

**UNIVERSIDADE ALTO VALE DO RIO DO PEIXE – UNIARP
PSICOLOGIA**

PÂMELA RIBEIRO

**PROCRASTINAÇÃO ACADÊMICA E TERAPIA COGNITIVO
COMPORTAMENTAL: UM ESTUDO DE CASO**

**FRAIBURGO
2020**

PÂMELA RIBEIRO

**PROCRASTINAÇÃO ACADÊMICA E TERAPIA COGNITIVO
COMPORTAMENTAL: UM ESTUDO DE CASO**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como exigência para
obtenção do título de Psicólogo, do Curso
de Psicologia, da Universidade Alto Vale
do Rio do Peixe – UNIARP

Orientadora: Debora Greice Gonçalves
Vieira

**FRAIBURGO
2020**

TERMO DE ISENÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Declaro para todos os fins de direito, que assumo total responsabilidade pelo aporte ideológico conferido ao presente trabalho, isentando a Universidade Alto Vale do Rio do Peixe – UNIARP, a coordenação do Curso de Psicologia, a Banca Examinadora e o Orientador de toda e qualquer responsabilidade acerca do mesmo.

Fraiburgo, 30/11/2020.

Acadêmica: Pâmela Ribeiro

Assinatura

PÂMELA RIBEIRO

**PROCRASTINAÇÃO ACADÊMICA E TERAPIA COGNITIVO
COMPORTAMENTAL: UM ESTUDO DE CASO**

A Comissão Examinadora, abaixo assinada, aprova com nota _____ este Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no Curso de Psicologia da Universidade Alto Vale do Rio do Peixe - UNIARP, como requisito final para obtenção do título de: Bacharelado.

Ana Cláudia Lawless

Prof. Titulação Mestre em Ciências da Saúde
Coordenador do Curso de Psicologia

BANCA EXAMINADORA

Debora Greice Gonçalves Vieira - Especialista em Terapia Cognitiva - UNIARP
(Presidente da Banca/ Orientador)

Sibele Godoy Caminski – Especialista - UNIARP
(Membro da banca)

Madaline Ficagna Roveda – Especialista- UNIARP
(Membro da banca)

Fraiburgo, SC, 30 de novembro de 2020.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ter me dado forças para enfrentar os desafios nesses cinco anos de caminhada e por colocar pessoas tão especiais na minha vida.

Aos meus pais pela vida, amor e força nos momentos difíceis, e por sempre acreditarem que sou capaz.

As minhas irmãs por sempre estarem ao meu lado e me darem forças para continuar.

Aos meus amigos pela paciência e compreensão das ausências e aos amigos que fiz ao longo dessa caminhada acadêmica.

Ao meu Amor Eduardo, pela paciência, carinho e compreensão.

Aos professores que dedicaram seu tempo a nos ensinar e corrigir para que sejamos bons profissionais no futuro.

*“Deus prometeu perdão para o seu arrependimento, mas ele não prometeu amanhã
para a sua Procrastinação”.*

Santo Agostinho

RESUMO

A procrastinação é o comportamento de adiar tarefas, resultando ao procrastinador, prejuízos que envolvem as diversas áreas da vida, como a emocional, social, acadêmica dentre outras. Este trabalho teve como objetivo compreender as variáveis e consequências da procrastinação acadêmica, a partir do enfoque da Teoria Cognitivo Comportamental. Buscou-se um apanhado sobre as teorias que explicam a origem do comportamento procrastinador bem como os estudos referentes aos principais danos sofridos por este hábito tão frequente na vida das pessoas. Fez-se um estudo de caso através de pesquisa quali-quantitativa em 145 acadêmicos da Universidade Alto Vale do Rio do Peixe - UNIARP, tendo como base para levantamento de dados a Escala de Procrastinação Ativa (EPA). A análise dos dados permitiu verificar o alto índice de procrastinação presente na vida acadêmica dos participantes. Espera-se com este trabalho oferecer elementos que contribuam para a compreensão da procrastinação assim como oferecer alternativas de tratamento dentro da psicoterapia cognitivo comportamental.

Palavras-chave: Procrastinação. Procrastinação acadêmica. Escala de Procrastinação Ativa. Teoria Cognitivo Comportamental

ABSTRACT

Procrastination is the behavior of postponing tasks, resulting in damage to the procrastinator that involves different areas of life, such as emotional, social, academic, among others. This work aimed to understand the variables and consequences of academic procrastination, from the perspective of Behavioral Cognitive Theory. We sought an overview of the theories that explain the origin of procrastinating behavior as well as studies on the main damages suffered by this habit so frequent in people's lives. A case study was carried out through quali-quantitative research in 145 students from the Alto Vale do Rio do Peixe University - UNIARP, based on the Active Procrastination Scale (EPA) as a basis for data collection. The analysis of the data allowed to verify the high index of procrastination present in the academic life of the participants. This work is expected to offer elements that contribute to the understanding of procrastination as well as to offer treatment alternatives within cognitive behavioral psychotherapy.

Keywords: Procrastination. Academic procrastination. Active Procrastination Scale. Behavioral Cognitive Theory

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Níveis de Cognição	30
Figura 2: Registro de Pensamentos Disfuncionais	38

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Gráfico de gênero referente as variáveis da EPA	47
Gráfico 2 – Gráfico de idades referente as variáveis da EPA.....	48
Gráfico 3 – Gráfico de estado civil referente as variáveis da EPA	49
Gráfico 4 – Gráfico de fases da graduação referente as variáveis da EPA.....	50
Gráfico 5 – Gráfico de atividade remunerada referente as variáveis da EPA.....	50
Gráfico 6 – Gráfico de avaliação de desempenho referente as variáveis da EPA ...	51
Gráfico 7 – Gráfico da média de valores dos 4 fatores referente as variáveis da EPA	51

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

DI – Decisão Intencional.

DSM 5 – Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais

EMPA – Escala de Motivos da Procrastinação Acadêmica.

EPA – Escala de Procrastinação Ativa.

HCP – Habilidade em cumprir prazos.

PPP – Preferências por Pressão.

QPROAC-CN – Questionários de Procrastinação Acadêmica – Consequências Negativas.

SCR – Satisfação com os resultados.

TCC – Terapia Cognitivo-Comportamental.

UNIARP – Universidade Alto Vale do Rio do Peixe.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
1 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	14
1.1 ORIGEM DA PROCRASTINAÇÃO	14
1.2 SINTOMAS DE PROCRASTINAÇÃO	15
1.3 CONSEQUÊNCIAS DE PROCRASTINAR.....	16
1.4 PROCRASTINAÇÃO ACADÊMICA.....	18
1.5 A TEORIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL	25
1.5.1 Princípios Básicos da Tcc	26
1.5.2 Níveis de Cognição	29
1.5.2.1 Pensamentos Automáticos.....	30
1.5.2.2 Pressupostos Subjacentes	31
1.5.2.3 Crenças Nucleares	31
1.6 TEORIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL DA PROCRASTINAÇÃO	33
1.7 OPÇÕES DE TRATAMENTO	36
1.7.1 Questionamento Socrático	37
1.7.2 Registro De Pensamentos Disfuncionais	38
1.7.3 Psicoeducação.	39
1.8 PESQUISAS E ESCALAS RELACIONADAS A PROCRASTINAÇÃO	40
2 DELIMITAÇÕES METODOLOGICAS	43
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	45
3.1 EPA	45
3.2 PROCEDIMENTO	46
3.3 ANÁLISE DE DADOS.....	46
CONSIDERAÇÕES FINAIS	52
REFERÊNCIAS	55
ANEXOS	58
ANEXO A - EPA	59

INTRODUÇÃO

A procrastinação é um comportamento frequente na vida de todas as pessoas, porém quando muito incessante causa grandes desconfortos psicológicos a partir da presença de emoções negativas como culpa e insatisfação. O referido comportamento torna-se difícil de mudar pelo conforto de curto prazo que fornece, servindo muitas vezes de alento, tendo em vista que nos dias de hoje somos lotados a todo minuto de responsabilidades e informações que nos deixam distraídos (BRITO; BAKOS, 2013).

Esse comportamento chama mais atenção e causa grandes transtornos na maioria das vezes durante a vida acadêmica, que exige enorme responsabilidade e cumprimento de prazos. Porém ela afeta pessoas de todas as idades, gêneros sendo acadêmicos ou não.

Procrastinar no dia a dia, diz respeito ao adiamento de tarefas corriqueiras como não ir ao médico por diferentes circunstâncias, como por exemplo o medo de estar doente, não pagar uma conta com medo que o dinheiro acabe. Ou seja, em atividades rotineiras que talvez o indivíduo nem saiba que tal comportamento seja procrastinador (BRITO; BAKOS, 2013).

A procrastinação acadêmica que é a base de estudos desse trabalho é um conflito entre a intenção de fazer e a ação, diz respeito a pessoas que dão mais importância a atividades mais prazerosas e menos importantes, gerando alguns transtornos de aprendizagem e desempenho na vida acadêmica. Por isso a importância de evidenciar essa disfunção. Vale ressaltar que o surgimento da procrastinação regularmente causa descompensação emocional, trazendo consigo níveis elevados de ansiedade e estresse (RIBEIRO, 2019).

Diante desse cenário pergunta-se: Quais as causas da Procrastinação acadêmica?

Assim, como objetivo principal buscou-se compreender as variáveis e consequências da procrastinação acadêmica, a partir do enfoque da Teoria Cognitivo Comportamental. Para tanto foi necessário identificar os tipos de procrastinadores, investigar se a procrastinação está relacionada a estrutura de personalidade ou ao comportamento, mostrar qual a visão da Teoria Cognitivo Comportamental em relação a procrastinação, além de oferecer algumas alternativas de tratamento dentro da referida abordagem. Por fim, buscou-se identificar o nível de procrastinação dos acadêmicos da Universidade do Alto Vale do Rio do Peixe (UNIARP).

Esse tema foi escolhido devido aos relatos de sofrimento mental dos acadêmicos durante suas graduações, principalmente na finalização dos cursos devido à grande demanda de responsabilidades e prazos de entregas. A Procrastinação é muitas das vezes confundida com a preguiça, porém há muito mais sintomas a serem avaliados para chegar a uma conclusão concreta, como a personalidade e os comportamentos, que fazem parte da subjetividade do estudante.

Por isso a escolha da aplicação da Escala de Procrastinação Ativa (EPA) como estudo de caso dos acadêmicos da UNIARP. Ela é baseada em quatro fatores que auxiliam na descrição de tipos de procrastinadores, Preferência por Pressão (PPP), Satisfação com os Resultados (SCR), Habilidade em cumprir prazos (HCP) e Decisão Intencional (DI) (GOUVEIA et al., 2014).

O que se quis mostrar com esse trabalho é que não se é dada tanta importância a procrastinação, talvez por não ser considerada uma patologia, porém, ela causa grandes transtornos na vida acadêmica, tanto de aprendizagem quando mental, e deve ser olhada com outros olhos.

Devido a isso, é relevante o aprofundamento desse estudo principalmente no contexto universitário ao qual esse trabalho trata.

Este trabalho está organizado a partir de uma pesquisa quali-quantitativa tendo como questionários a EPA, aplicada na plataforma Google formulários e com embasamento teórico de livros e artigos científicos.

O trabalho pretende contribuir para a compreensão dos motivos da procrastinação acadêmica e para que esse tipo de sofrimento não seja tratado como algo normal quando rotineiro, além de indicar opções de tratamento para essa disfunção pelo olhar da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC).

1 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O referencial teórico consiste em fazer uma revisão de artigos científicos, livros, e outros materiais com base de informações seguras e científicas que descrevem e sustentam o tema descrito pelo autor.

1.1 ORIGEM DA PROCRASTINAÇÃO

A palavra procrastinar é originária do latim *procrastinare* que tem como significado, deixar para outro dia. Ela está conosco em nosso dia a dia em diversos momentos e por isso vem sendo investigada por décadas, sua origem vem da Psicologia, e pode ser compreendida de diversas maneiras, por isso da dificuldade de sua definição (AMARO et al., 2016).

É um fenômeno difícil de ser interpretado com a manifestação de somente um comportamento, ou seja, não é apenas a questão de não fazer, mas também tem que ser levado em consideração não saber como realizá-la ou até mesmo não gostar de fazer determinada tarefa (FAGUNDES et al., 2017).

Para Gil e Garzón (2017) procrastinar é a capacidade de gastar tempo com coisas mais fáceis de resolver, e atrasando a atividade que deveria ser feita, estando ciente das consequências. Este comportamento faz com que a tarefa seja concluída no último minuto, às vezes acaba não sendo realizada de forma correta pelo curto tempo de resolução e em certas vezes chegando a ser adiada.

Para Fortes e Barbosa (2018, p. 62) “A procrastinação refere-se ao atraso desnecessário e contraproducente de uma tarefa ou tomada de decisão que tem por consequência desconforto psicológico e emoções negativas”. Já para Fagundes et al., (2017, p. 13) “A procrastinação está associada a um fraco controle de impulsos, falta de persistência, falta de disciplina de trabalho, falta de capacidade de gestão de tempo e incapacidade de trabalhar metodicamente”.

Esse comportamento está conosco desde o início da evolução do ser humano, mas começou a ter mais impacto com a Revolução Industrial, pelo fato do crescimento da produção e a necessidade de usar o tempo de forma mais satisfatória e produtiva, desde então ela vem sendo rotulada como atos de desinteresse, e preguiça (GEARA et al., 2019).

Somente na década de oitenta é que as pesquisas relacionadas a procrastinar, foram iniciadas. Nesses escritos foram abordados assuntos sobre a natureza da

procrastinação. Destacando dois elementos principais, um deles que entende a procrastinação como um comportamento e outro que a vê como um traço da personalidade (SAMPAIO; BARIANI, 2011).

Segundo Dewitte e Lens (2000) existe o procrastinador otimista e o pessimista, os otimistas adiam suas tarefas e não ficam preocupados em terminar as mesmas, ou seja, superestimam sua capacidade e subestimam o tempo de realização, já os pessimistas procrastinam porque não sabem lidar com a tarefa e sentem-se incompetentes e o fato de procrastinar evitará sentimentos desagradáveis

1.2 SINTOMAS DE PROCRASTINAÇÃO

As pesquisas que vêem a procrastinação como uma parte da personalidade a definem como uma predisposição de prorrogar a atividade a ser realizada. Pesquisas dessa área associam a procrastinação ao modelo de cinco fatores da cognição que visa analisar a personalidade com base nesses fatores independentes, que são: neuroticismo, extroversão, franqueza, afabilidade e consciência (SAMPAIO; BARIANI, 2011).

Já a definição de procrastinação como um comportamento, trata ela como dinâmica, ou seja, molda-se ao modo que o indivíduo vai amadurecendo durante a sua vida, envolvendo aspectos ambientais como cultura, sociedade e comunidade em que a pessoa interage (SAMPAIO; BARIANI, 2011).

Alguns sintomas relacionados a procrastinação fazem com que o indivíduo se questione com frequência com relação ao seu desempenho e insegurança, fazendo com que a finalização da ação seja retardada até o inevitável. Se avaliarmos esse contexto notamos que a ansiedade da concretização dessa ação, a indecisão de qual o melhor momento para iniciar e a falta de controle emocional e ser extremamente perfeccionista são alguns dos motivos das pessoas e principalmente estudantes procrastinarem, podendo causar sérios prejuízos na qualidade da saúde mental (AMARO et al., 2016).

Os procrastinadores podem experimentar menos estresse e ter uma melhor saúde mental quando os prazos para o término das tarefas estão longe, em comparação aos não procrastinadores. A partir disso, a procrastinação pode ser avaliada com uma estratégia que os indivíduos utilizam para regular suas emoções negativas, no qual sintam-se melhor, ao menos, temporariamente (AMARO et al., 2016, p. 52).

A sensação de prazer, conforto e alívio em um curto espaço de tempo que a

procrastinação traz acaba fazendo com que esse condicionamento seja difícil de ser extinguido. O ato de procrastinar é especificado como uma estratégia para alívio das emoções, ou seja, quanto mais dolorosa e difícil a tarefa, mais chances de procrastinar terá (FORTES; BARBOSA, 2018).

De acordo com Ribeiro et al. (2014, p. 388)

Existem duas maneiras pelas quais os indivíduos procrastinam. A primeira ocorre quando o adiamento resulta em consequências externas, que variam desde um efeito inofensivo como, por exemplo, uma multa decorrente do atraso na entrega de um livro à biblioteca, até os graves, que acabam comprometendo o emprego ou mesmo o casamento do indivíduo. A segunda maneira ocorre quando as pessoas que procrastinam passam a sofrer consequências internas pelas suas atitudes, sendo que os sentimentos variam desde uma leve irritação a uma autocondenação por não concluir determinada tarefa. Nesse sentido, o fato de procrastinar torna-se um problema substancialmente grave, podendo afetar diretamente o desempenho do indivíduo em seu trabalho, escola, relacionamentos e em casa.

1.3 CONSEQUÊNCIAS DE PROCRASTINAR

O tempo é o principal fator do agir da procrastinação, pois não diz respeito apenas em querer realizar a tarefa, mas sim, de não ter capacidade suficiente para otimizar o tempo para a realização do mesmo. Nessa visão, procrastinar seria a análise de suas escolhas comportamentais (ENUMO; KERBAUY, 1999).

Existem dois tipos de procrastinação, a passiva e a ativa. A procrastinação passiva se refere a pessoas que em seus pensamentos não querem procrastinar, mas devido a indecisões não conseguem agir com rapidez, já os procrastinadores ativos são tão rápidos quanto seus pensamentos, eles nunca suspendem suas ações (CHU; CHOI, 2005).

Com relação as emoções, os passivos sentem culpa e depressão perto do prazo final, e os ativos adoram uma adrenalina, sentem-se confrontados e desafiados a realizar no tempo correto eliminando qualquer tipo de sentimento de sofrimento (CHU; CHOI, 2005).

É percebido que deixar para depois é um reforço temporário mostrando a desregulação emocional da pessoa que opta por essas ações disfuncionais, e depois isso reflete no aumento da ansiedade (RIBEIRO, 2019).

A maneira como procrastinar é pensada pelo indivíduo, leva em consideração que a pessoa pensa nas consequências que isso vai causar e mesmo assim continua procurando uma forma de procrastinar até o último momento, apenas para obter mais um pouco de prazer momentâneo (RIBEIRO, 2019).

Com base nessas considerações devemos levar em conta que a procrastinação é um comportamento que exige a compreensão de vários fenômenos cognitivos que vão da avaliação de quanto tempo tem para realizar a atividade, se gosta de pressão psicológica e quais os passos que deve seguir para concluir no tempo correto (CHU; CHOI, 2005).

Estima-se que 20% das pessoas procrastinam de maneira excessiva em atividades do cotidiano, como ir não médico, por exemplo. No caso dos universitários 70% deles procrastinam as atividades educacionais o que pode refletir de maneira negativa em seu desempenho (RIBEIRO et al., 2014).

A procrastinação não deve ser confundida com preguiça pois na verdade ela nada mais é do que o oposto do agir a determinada tarefa a ser realizada, já na preguiça a principal característica é o fazer de forma lenta, é uma aversão a realização da tarefa. Na procrastinação, geralmente uma tarefa é substituída por outra atividade mais fácil e prazerosa (GEARA et al., 2019).

Nem sempre procrastinar pode simbolizar algo ruim, pois antigamente os romanos diziam que adiar uma tarefa poderia dar mais tempo de reflexão evitando decisões erradas e mal pensadas. Mas sabemos que de qualquer maneira, independente da área em que se manifeste educacional ou do cotidiano ela é prejudicial ao funcionamento cognitivo, como sentimentos, de remorso ou ansiedade por ter pouco tempo para resolver (BAVARESCO; BORTOLOTTI, 2019).

Outro tipo de sofrimento que ela pode causar é por exemplo, estar fazendo uma atividade de lazer e pensando que poderia estar terminando determinada tarefa, enquanto está se divertindo (BAVARESCO; BORTOLOTTI, 2019).

Vale enfatizar que o atraso de um procrastinador, embora impróprio ocorre por livre e espontânea vontade mesmo o indivíduo sabendo das consequências negativas. Entretanto, uma pessoa que procrastina não sente satisfação ao atrasar; pelo contrário, ela sente desconforto e remorso, de uma forma disfuncional pois tem dificuldade de lidar com as obrigações do dia a dia (GEARA et al., 2019).

Pelos conceitos mencionados acima podemos entender que procrastinar é deixar de lado uma tarefa importante, fazendo outra mais fácil, rápida e prazerosa. Trazendo sentimento de dever cumprido em um curto espaço de tempo (GOUVEIA et al., 2014).

Algumas pessoas podem deixar tarefas para a última hora e às executar com sucesso e mesmo assim obter sensações de realização. Nesse sentido devemos levar

em consideração de que a procrastinação não seja totalmente ruim, mas que apenas trata-se de falta de administração de tempo, comportamento e pensamento (GOUVEIA et al., 2014).

Pessoas bem mais velhas e muito novas tem tendência a procrastinar por que nessas idades já não se tem tantos compromissos e responsabilidades ainda podemos levar em consideração que na cultura brasileira, se aposentar e descansar é muito importante e isso pode ser considerado um reforçador para a procrastinação (ENUNO; KERBAUY, 1999).

1.4 PROCRASTINAÇÃO ACADÊMICA

Procrastinação acadêmica diz respeito ao adiamento de tarefas como leituras, pesquisas, e revisões de conteúdo para realizar provas. Esse costume pode acarretar dificuldades escolares e problemas na saúde mental das pessoas que entendem as atividades como não prazerosas e trocam por outras mais agradáveis (SILVA et al., 2020).

Os estudos referentes a procrastinação acadêmica começaram somente a partir dos anos 2000, constatando que estudantes com idade que variam entre 18 e 21 anos têm dificuldades em muitas tarefas acadêmicas, e quase metade costumam procrastinar em monografias. O restante em exames e leituras semanais. Alguns palpites de causas relacionadas a procrastinação são, não gostar da tarefa a ser realizada, e muitas incertezas, quanto a sua capacidade de realização (SEMPREBON; AMARO; BEUREN, 2017).

No universo acadêmico a procrastinação acontece com muita frequência pois o dia a dia de universitários é voltado a compromissos que o obrigam a gerenciar suas atividades. Esse transtorno de comportamento é um fenômeno que aparece voluntariamente e traz consequências negativas ao acadêmico (SEMPREBON; AMARO; BEUREN, 2017).

Ela começa no momento em que o indivíduo adia certa atividade, tendo a certeza de que conseguirá terminar a tempo. Para Sampaio (2011 apud Ribeiro 2019, p. 17) “A Procrastinação Acadêmica pode ser compreendida como o lapso entre a intenção e a ação, tratando ainda do adiamento do início ou da conclusão de uma ação em prol de atividades menos importantes”.

Universidades descreveram que alunos com elevados níveis de procrastinação, além das notas baixas, relataram estresse elevado e péssimo estado

de saúde (CHU; CHOI, 2005).

O ato de procrastinar nem sempre é entendido pelo indivíduo que o faz, na maioria das vezes as pessoas nem sabem o significado da palavra e o confundem com preguiça. Provavelmente porque os estudos sobre esse tema ainda não têm base teórica suficiente para o entendimento da mesma (GEARA; FILHO; TEIXEIRA, 2017).

Já a procrastinação acadêmica é o adiamento de tarefas da vida educacional e acadêmica que não são efetuadas no período estipulado pelo educador, ou são adiadas até o último minuto. Nesse sentido, a procrastinação é considerada uma falha em regular as responsabilidades com relação a aprendizagem (GEARA; FILHO; TEIXEIRA, 2017).

Embora os documentos produzidos referente ao assunto tenham apenas acrescentado informações negativas sobre o tema, algumas investigações descobriram que a procrastinação pode ser capaz de produzir benefícios a curto prazo. Por exemplo, se fossemos comparar pessoas que não procrastinam com procrastinadores vemos que procrastinadores experimentam menos estresse e mais saúde quando os prazos são de tempo maior (CHU; CHOI, 2005).

Levando por esse sentido podemos levar em consideração que pode ser utilizada como uma técnica para regular emoções ruins tardias, assim, sentindo-se melhor nem que seja por um curto espaço de tempo. Além disso temos que levar em conta que não é porque uma pessoa realizou sua tarefa muito antes que sua atividade que será excelente assim como o indivíduo que realizou em cima da hora (CHU; CHOI, 2005).

A literatura é pouca no que se diz respeito às necessidades psicológicas e a falta de determinação do indivíduo. Porém esses dois itens têm demonstrado uma relação entre a procrastinação e a percepção que cada pessoa tem de si e das suas dificuldades acadêmicas, embora ainda não esteja muito claro na literatura o modo como estes processos se relacionam (FAGUNDES et al., 2017).

Pesquisas indicam que pessoas mais impulsivas podem ser mais propensas a procrastinar, elas mantêm um desejo momentâneo de realizar a tarefa, mas dependendo da ação a ser realizada acabam perdendo o foco por quererem gratificações de imediato (GEARA; FILHO; TEIXEIRA, 2017).

Procrastinação acadêmica é associada a baixa convicção de ser capaz de realizar certa tarefa, baixa autoestima, e um nível severo de crítica consigo (GEARA; FILHO; TEIXEIRA, 2017).

O comportamento do indivíduo procrastinador é muito resistente a mudanças visto que manter esse comportamento traz satisfações momentâneas. Por exemplo, um universitário que procrastina uma tarefa porque a considera desprazerosa, tem como benefício de curto prazo a redução dos níveis de ansiedade, ou uma pessoa com baixa autoestima tende a procrastinar determinadas atividades, para reduzir seu desempenho para ter como confirmar que não é capaz de finalizar (RIBEIRO, 2019).

Já a impulsividade em universitários procrastinadores faz com que eles dediquem seu tempo de planejamento apenas para momentos de lazer e o restante de suas responsabilidades sejam feitas espontaneamente sem nenhum tipo de planejamento (SOMERS, 2008).

A procrastinação entre estudantes de ensino médio e universitários chega a ser de 80 a 95%, levando a atrasar os estudos, principalmente em provas e exames, e a conseqüentemente, dedicarem menos horas do que o necessário para completar de forma adequada a tarefa, podendo tornar-se um grande empecilho ao desempenho de aprendizagem (GIL; GARZÓN, 2017).

Além disso, consideram que a ansiedade da avaliação, dificuldade na tomada de decisão, falta de controle, falta de afirmação, medo das conseqüências do sucesso, percepção da aversão à tarefa e padrões excessivamente perfeccionistas sobre a competência por parte desses estudantes podem ser algumas das razões que resultam em procrastinação (SEMPREBON; AMARO; BEUREN, 2017, p. 4).

O perfeccionismo tem sido um dos grandes fatores relacionados a procrastinação acadêmica, pois ele tem o poder de paralisar a atividade a ser realizada, ao modo de que o estudante enxerga seus obstáculos para a realização da tarefa. Como por exemplo; se ela é demorada, o medo do fracasso é um forte motivo para esse comportamento (GEARA; FILHO; TEIXEIRA, 2017).

A principal variável da procrastinação é o medo do fracasso causada pela ansiedade da aproximação da entrega do trabalho acadêmico e para diminuir esse mal estar, resolvem adiá-lo, e na tentativa de salvar sua autoestima inventam desculpas e imprevistos (SOMERS, 2008).

O medo de falhar é um tema recorrente encontrado nas cognições de estudantes procrastinadores, podendo levar à evitação da tarefa. Alguém que antecipa um fracasso evitará a situação ou então irá se comportar de forma a fornecer uma desculpa para um potencial fracasso. É comum observar que o medo de falhar correlacionado ao perfeccionismo eleva a exigência em relação à tarefa e a expectativa de desempenho pode tornar-se utópica. Destaca-se que a percepção da dificuldade da tarefa também pode ser um fator significativo que contribui para o aumento dos comportamentos procrastinatórios (FORTES; BARBOSA, 2018, p. 63).

Conforme citado por American Psychiatric Association (2014) no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM 5) Os transtornos de ansiedade dizem respeito pelo medo catastrófico de situações futuras. A preocupação em excesso e a insegurança podem afetar o desenvolvimento pessoal ou a vida. É importante se atentar a duração desses sintomas (RIBEIRO, 2019).

Procrastinação acadêmica envolve relações e sentimentos de medo do fracasso e medo do sucesso, fazendo uma desorganização ao modo cognitivo. Portanto, esse tipo de procrastinação pode levar à baixa autoestima, autossabotagem, insegurança e baixa autoeficácia (RIBEIRO, 2019).

Rotineiramente os universitários e estudantes associam a preguiça como um motivo da procrastinação acadêmica, porém não tem a consciência de que esses dois itens são diferentes a preguiça trata-se da demora em realizar uma tarefa, já a procrastinação é o adiamento da mesma (GEARA; FILHO; TEIXEIRA, 2017).

Estudantes que trabalham e estudam tem como justificativa a falta de disponibilidade de tempo para realizar tarefas acadêmicas. Levando essa situação em conta, podemos dizer que esse é um processo de falta de auto regulação (GIL; GARZÓN, 2017).

Sentir-se pressionado a realizar a tarefa seja pelo curto espaço de tempo de realização ou até mesmo pelo grau de atenção que a tarefa exige é um dos motivos para procrastinar, também a quem diga que gosta de trabalhar sob pressão e que esse comportamento os torna mais eficientes. Cansaço relatado por acadêmicos foi um dos motivos para procrastinarem (GEARA; FILHO; TEIXEIRA, 2017).

Estudos indicam que tarefas que mais influenciam a procrastinação acadêmica são: leituras, escrever, e estudar para provas e exames. A procrastinação acadêmica também é associada a prazos de entregas de trabalhos, além do medo de errar e receber notas baixas no curso (ZACKS; HEN, 2018).

Um estudo relacionado a Procrastinação na vida acadêmica aprofundou-se nas razões e consequências desse comportamento. Esse estudo mostrou razões internas e externas. Os motivos internos incluíram oito categorias (estados afetivos, mentais e físicos, comportamentais, de personalidade, crenças pessoais, competência, experiência de aprendizagem anterior e características percebidas da tarefa) e três motivos externos (condições individuais de trabalho, palestrante características e condições institucionais). Entre essas categorias, tarefa características como complexidade, dificuldade, aversiva, importante, tempo consumindo, e o romance pareciam ser razões dominantes da Procrastinação. Características do palestrante, como muito frouxo ou muito exigente, desorganizado, não apoia, competências didáticas pobres, intransigente, e antipático também foram considerados razões importantes para os alunos (ZACKS; HEN, 2018, p.

121).

Aspectos analisados por Psicólogos Clínicos diz respeito a alguns indivíduos procrastinadores, esses têm em mente que devem ser perfeitos sempre, e que se não fazer algo não vai errar, tornando isso um modelo de esquiva (ENUMO; KERBAUY, 1999).

A Procrastinação acadêmica se categorizou em quatro perspectivas relacionadas a Psicologia. A primeira é que associa a procrastinação como um traço de personalidade, a segunda está ligada a Psicologia motivacional, entendendo-a como uma falha na motivação, a terceira concentra-se na Psicologia clínica, associando a doenças mentais como ansiedade, depressão e transtornos de personalidade. E por último analisa os aspectos das situações e o ambiente onde ocorre a procrastinação, como professores, e o tipo de tarefa a ser realizada (ZACKS; HEN, 2018).

Silva e Yu (2009 apud GOUVEIA et al., 2014, p. 346)

destacaram dois pontos interessantes. Primeiro, que a procrastinação poderia causar a depressão, a ansiedade extrema, o estresse, o déficit de atenção e a desorganização mental. Segundo, que o fator tempo, que era então visto como central no conceito de procrastinação, não estaria implicado na evitação da tarefa, mas sim em como o indivíduo gerenciava o tempo para concluir com sucesso uma atividade.

Primeiramente, os procrastinadores tendem a aguardar pela punição, mas quando essa punição não ocorre, o sujeito tende a sugerir que teve um motivo muito forte para que isso aconteça aumentando a possibilidade de isso acontecer no futuro. Acarretando estresse pessoal, ansiedade e pensamentos de autopunição (RIBEIRO, 2019).

Estudos com universitários apontam alguns fatores para procrastinação que são elas: Preferência por pressão, que diz respeito ao sentimento de estresse pelo prazo de entrega estar próximo e desenvolver sentimentos de pressão e desafio em validar a tarefa. Decisão por vontade própria, que tem a ver com alternar várias atividades sem nenhum planejamento acabando por não finalizar nenhuma. Habilidade em cumprir prazos, esse item diz respeito aos procrastinadores ativos pois os mesmos têm capacidade de calcular o tempo mínimo exato para realização da tarefa. E por último a satisfação com os resultados que diz respeito a pessoas que gostam de trabalhar sobre pressão, fazendo disso uma motivação para a realização da tarefa (GOUVEIA et al., 2014).

A classificação procrastinatória, destaca duas alternativas distintas: que ela é

definida como traço de comportamento, ou seja, crônico e o situacional, que é a quando não realiza algo específico de sua vida onde o indivíduo se sente incapaz de resolver essa ação (SILVA et al., 2020).

Os procrastinadores crônicos sofrem não só com seu estado emocional e acadêmico, mas também na área da saúde, pois tendem a ter hábitos alimentares menos saudáveis devido a comerem coisas mais práticas como industrializados e pré-cozidos, além de postergarem atividades (RIBEIRO, 2019).

Constata-se que o paciente com procrastinação crônica em geral tem baixa autoestima, alto perfeccionismo, alta ansiedade, baixa tolerância à frustração, alta demanda por autonomia e percepção insuficiente do tempo o que indica que os procrastinadores tendem a usar esses comportamentos retardados como validantes de si mesmos (RIBEIRO, 2019).

Por incrível que pareça estudos afirmam que a procrastinação ocorre com mais frequência em estudantes com alto capacidade de desempenho do que indivíduos de baixa capacidade, destacando ainda que, quanto mais avançado percurso do curso de graduação mais procrastinador é o estudante (SOMERS, 2008).

A Procrastinação relacionada ao nível acadêmico reflete sobre o desempenho dos indivíduos, devido a isso a qualidade do conteúdo fica comprometida. Um ponto considerável, a ser levado em conta é que, procrastinadores tem os níveis de ansiedade e impulsividade em maior intensidade do que os não procrastinadores (RIBEIRO, 2019).

Investigações feitas não encontraram diferenças específicas de procrastinadores para não procrastinadores, apenas levantaram algumas hipóteses de que alunos mais capazes intelectualmente realizam a maior parte de seus trabalhos acadêmico no último momento com excelência (SOMERS, 2008).

Levando em consideração o que foi citado, podemos entender que os procrastinadores podem apresentar menos estresse quando as datas de entregas estão longe se comparando com não procrastinadores, ela pode ser vista como uma estratégia para regular emoções negativas (SEMPREBON; AMARO; BEUREN, 2017).

Ou seja, ambos têm a intenção de terminar a tarefa a única diferença entre eles é a ação relacionada ao início e término da tarefa. Por isso a importância da auto regulação no âmbito acadêmico (SEMPREBON; AMARO; BEUREN, 2017).

Nesta visão podemos levar em conta que procrastinar envolve tanto fatores internos quanto externos que devem ser trabalhados entre aluno e professores, pois

ainda não foi encontrado uma solução efetiva para este fenômeno (ZACKS; HEN, 2018).

Ao ingressar na Universidade o acadêmico dá um grande passo para sua trajetória pessoal e profissional. Durante esse processo é fundamental que venha da universidade, estratégias de acolhimento e qualidade de ensino, estes são essenciais para que haja a permanência e adaptação do indivíduo na cultura universitária (MACHADO; SCHWARTZ, 2018).

Quando ingressam no ensino superior, a representação social, que já construíram sobre as instituições de ensino, seus modos de funcionar, o tipo de tarefas que solicitam, é trazida, conscientes ou inconscientemente, pelos estudantes, que tentam “encaixá-la” na nova realidade. Geralmente, eles não são preparados para a transição da educação básica para o ensino superior, especialmente no que tange aos tipos de trabalhos que serão exigidos, a sua quantidade e nem quanto as especificidades das expectativas dos diferentes componentes curriculares e/ou docentes, o que, muitas vezes contribui para o uso da estratégia de procrastinação com as tarefas, o que pode atrapalhar (MACHADO; SCHWARTZ, 2018, p. 120).

Algumas abordagens para diminuição da procrastinação acadêmica estão entre, tratamento terapêutico que é feito quando a procrastinação já está ativa na vida do estudante e o objetivo é fazê-la não interferir na vida acadêmica, a prevenção terapêutica, que visa prevenir os efeitos negativos de procrastinar com cursos terapêuticos por exemplo, e a terceira, recrutar professores para fazer com que eles forneçam métodos que não são terapêuticos para diminuir a tendência de procrastinação entre os alunos (ZACKS; HEN, 2018).

As causas para a procrastinação acadêmica são variadas na literatura. Estudos apontam tanto para causas ambientais, como, por exemplo, influências parentais, normas sociais, aversão ou dificuldade com a tarefa, com aspectos pessoais, como a orientação de metas, a atribuição de causalidade, o autocontrole, crenças irrealistas, quanto com aspectos relacionados ao medo de desaprovação social, baixa percepção de autoeficácia e de autoestima voltadas para o estudo, dificuldade com a gestão do tempo e o planejamento para estudar e de disciplina para o trabalho (RIBEIRO et al., 2014, p. 391).

Comportamentos procrastinadores estão diretamente ligados a Teoria Cognitiva Comportamental, pois essa teoria tem a função de identificar os pensamentos disfuncionais e crenças que são extremamente importantes para detectar os motivos que fazem com que esse ato seja forte e cause sofrimento ao acadêmico (RIBEIRO, 2019).

1.5 A TEORIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

No início dos anos 60, Dr. Aaron Beck iniciou seus estudos sobre um conceito psicanalítico bastante difundido na época de que a depressão era resultante da hostilidade voltada contra si mesmo (BECK, 2013), esse que era um pensamento classicamente Freudiano, porém segundo ele vários dos estudos criados por Freud estavam equivocados de várias maneiras (DOBSON, 2006).

Segundo Beck (2013), para fazer isso Dr. Beck investigou os sonhos de pacientes deprimidos e pacientes normais, para verificar as hostilidades nos sonhos e a diferença da quantidade de sonhos entre os pacientes, porém, após averiguá-los ele se surpreendeu, os sonhos dos pacientes deprimidos tinham menos temas de hostilidade e mais temas de fracassos, privação e perda. Foi identificado por ele que esses eram os mesmos pensamentos que os pacientes tinham quando estavam acordados. Isso fez com que ele mudasse seu ponto de vista referente a outros estudos, onde ele acreditava que os pacientes deprimidos têm a necessidade de sofrer, observando que poderiam estar incorretos seus pensamentos

Dr. Aaron Beck começou a pesquisar cada vez mais sobre os modelos da psicanálise de inconsciente. Passando a diferenciar as duas abordagens, e focando durante seus tratamentos nos problemas presentes ao invés dos inconscientes. Daí a importância da Psicanálise para a construção da TCC (BECK; KNAPP, 2008).

Outro ponto percebido sobre os pacientes por Dr. Beck era que a maioria dos pacientes tinham dois ramos de pensamento, um deles de livre associação e outro de qualificação sobre si mesmos, um exemplo é uma mulher que estava detalhando suas atividades sexuais ao Dr. Beck e ao mesmo tempo sentia-se ansiosa, questionada sobre sua ansiedade Beck percebeu que na verdade ela estava acreditando que ao contar suas histórias o estava chateando, e percebeu isso em vários outros pacientes deprimidos, ao mesmo tempo que relataram suas histórias tinham pensamentos automáticos negativos sobre si mesmos. Dr. Beck começou então a tratar seus pacientes identificando pensamentos que tinham que eram irrealis e negativos, fazendo-os avaliar os pensamentos e responder a eles, e quando fez isso eles começaram a melhorar rapidamente (BECK, 2013).

Então Beck (2013) passou a ensinar essa forma de tratamento a seus residentes na *University of Pennsylvania* e eles perceberam que seus pacientes respondiam bem ao tratamento. Isso chamou a atenção do Residente-Chefe médico

psiquiatra A. John Rush, onde discutiu a possibilidade de Dr. Beck e ele conduzirem uma pesquisa científica referente ao assunto. Eles perceberam a importância de demonstrar o quão eficaz era a terapia cognitiva desenvolvida. Seu estudo, juntamente com o Dr. John Rush, foi publicado em 1977 onde teve sua eficácia comprovada, e foi comprovado através de sua pesquisa que a terapia era eficaz em mesma proporção quanto a medicação imipramina, um antidepressivo comum, esse que foi um estudo surpreendente, e foi uma das primeiras vezes onde uma terapia foi comparada a uma medicação. Dois anos após a publicação, em 1979, Dr. Beck juntamente com John Rush, Emery e Shaw publicaram o primeiro manual sobre a terapia cognitiva (BECK, 2013).

1.5.1 Princípios Básicos da TCC

A TCC é de ampla evidência científica, e os métodos nela utilizados produzem grandes mudanças e são muito eficazes em diversos fatores relacionados a saúde mental e transtornos, levando a uma melhora na vida dos pacientes de forma significativa (COURTOIS; SONIS, 2017).

Ela é fixada de modo que os sentimentos e comportamentos dos indivíduos são interpretados na forma em como ele vê o mundo e da forma em como pensa. As cognições distorcidas dos pacientes são alteradas, alterando também o modo como eles interpretam suas vivências (SANTOS; MEDEIROS, 2017).

A TCC visa através de modelos disciplinares reconhecer os pensamentos disfuncionais e depois alterar essas mesmas crenças que se encontram latentes a interpretações feitas de maneira errônea. Além disso a TCC vai mais fundo, além de identificar distorções cognitivas procura tornar pensamentos mais flexíveis e menos rígidos vistos do ponto de vista do paciente (SANTOS; MEDEIROS, 2017).

A abordagem científica da TCC elaborou diversos procedimentos terapêuticos para estruturar a sessão, estabelecendo objetivos de tratamento para as sessões até a obtenção de feedback. As mais usadas são de identificação de problemas de habilidades sociais e treinamentos para a mesma, e tarefas de casa para que aconteça o enraizamento dos métodos de modificação da cognição (BECK; KNAPP, 2008).

O início do tratamento é marcado em fazer o paciente entender como funciona seus pensamentos automáticos. O aconselhável é o terapeuta orientar o indivíduo a avaliar seus pensamentos quando acontece alguma alteração em suas emoções,

visando aprender a fazer interpretações diferentes em variadas situações (BECK; KNAPP, 2008).

Vale lembrar que um número elevado de pessoas não sabe que seus pensamentos automáticos negativos vêm de sentimentos desagradáveis e de inibições de comportamento, e que, as emoções estão sempre de acordo com os pensamentos, mas com treino conseguem localizar exatamente que tipo de pensamento está ocorrendo no respectivo momento (BECK; KNAPP, 2008).

Não existe um padrão de tratamento para os pacientes, nesse tipo de terapia, cada terapeuta deve se adequar a cada pessoa a ser tratada (BECK, 2013), porém existem alguns princípios básicos que servem como base para a abordagem nas terapias, e que são demonstradas a seguir (BECK, 2013):

1 - A TCC está baseada em uma formulação em desenvolvimento contínuo dos problemas dos pacientes e em uma conceituação individual de cada paciente em termos cognitivos. Durante o tratamento é interessante analisar os pensamentos sobre si mesmos que o paciente tem, identificar os comportamentos problemáticos dos pacientes e encontrar eventos chaves e padrões de interpretação que levam seu entendimento de cada evento.

2 - A TCC requer uma aliança terapêutica sólida. Dependendo do paciente é mais dificultoso fazer com que ele confie no terapeuta, é extremamente importante demonstrar afeto e empatia durante o tratamento, desta forma criando uma solidez maior na relação terapeuta-paciente criando uma maior facilidade de abertura para o paciente expor seus problemas.

3 - A TCC enfatiza a colaboração e a participação ativa. Ou seja, os problemas psicológicos são tratados como uma maneira de pensar defeituosa, e tem como base padrões de aprendizagem inúteis.

Deve-se fazer o paciente entender que a terapia é como um trabalho em equipe, demonstrando ao paciente que depende dele também o tratamento, escolhendo os dias de tratamento e o que será abordado na terapia por exemplo, e cada vez que seja percebido um avanço maior por parte do paciente ele deve ser encorajado a ter uma participação mais ativa.

4 - A TCC é orientada para os objetivos e focada nos problemas. Já nas primeiras sessões é pedido para o paciente enumerar os problemas que tem e definir objetivos que desejam alcançar, ao longo da terapia o ponto de vista abordados pode mudar abordando pensamentos que possam interferir durante o processo terapêutico,

até o ponto de chegar a corrigir os pensamentos distorcidos que o paciente tem sobre si.

5 - A TCC enfatiza inicialmente o presente. O foco principal da Terapia Cognitiva Comportamental é inicialmente focar em tratar os problemas atuais que causam mais angústias aos pacientes. A princípio o paciente deve relatar quais são os principais problemas que possui atualmente, e somente em casos que o terapeuta deseje saber mais a fundo sobre os problemas atuais é que são buscadas as raízes dos problemas no passado.

6 - A TCC é educativa, tem como objetivo ensinar o paciente a ser seu próprio terapeuta e enfatiza a prevenção de recaída. Durante a terapia é explicado ao paciente como a TCC funciona e a fim de fazer com que ele entenda o tratamento, é explicado como seus pensamentos podem influenciar suas emoções e comportamentos. Juntamente com o terapeuta o paciente define objetivos para a terapia, avaliar os pensamentos e as crenças que o paciente possui e em toda sessão o paciente pode levar as anotações das sessões para casa.

7 - A TCC visa ser limitada no tempo. O objetivo do terapeuta é fazer com que os problemas mais urgentes sejam resolvidos em um prazo de 6 a 14 sessões, promovendo ao paciente alívio dos sintomas, e ensinar aos pacientes habilidades de evitar recaídas, porém é sabido que alguns pacientes com crenças disfuncionais muito rígidas necessitam de um maior tempo de acompanhamento.

8 - As sessões de TCC são estruturadas. Fazer com que as sessões sejam separadas em partes ajuda o paciente a entender melhor a terapia e ajuda fazer a autoterapia após o término das sessões, essas partes são, introdução onde é verificado o humor do paciente, e as emoções durante a semana e é definido uma pauta para a sessão, uma parte intermediária onde é examinado os exercícios de casa, é avaliados os problemas da pauta criada na parte introdutória e é criado mais exercícios para casa e a parte final da sessão onde é pedido um feedback.

9 - A TCC ensina os pacientes a identificar, avaliar e responder aos seus pensamentos e crenças disfuncionais. Podem haver inúmeros pensamentos automáticos que alteram de alguma forma no humor dos pacientes durante o dia a dia, o terapeuta busca identificar juntamente como eles os principais pensamentos e através de questionamentos socráticos fazer o paciente avaliar cada pensamento e alterar a perspectiva sobre os pensamentos tornando-as mais realistas

10 - A TCC usa uma variedade de técnicas para mudar o pensamento, o humor

e o comportamento. É sabido que na TCC as técnicas de questionamento socrático e descoberta guiada são fundamentais para a terapia, porém várias outras técnicas podem ser utilizadas para o bom funcionamento da terapia a fim de atingir o objetivo de melhorar o humor do paciente assim como alterar seu comportamento, para isso podem ser utilizadas técnicas de solução de problemas ou técnicas inspiradas na psicodinâmica, além disso as técnicas podem sofrer influências dependendo da conceituação de cada indivíduo.

O tratamento sempre envolverá muito esforço por parte do paciente para mudar os padrões enraizados de comportamento, tendo como opções enfrentar os medos ao invés de evitá-los, praticar representação de papéis para preparação de situações em que se considera problemáticas, aprender a conhecer a mente e relaxar-se. É importante lembrar das lições de casa que o paciente leva fora das sessões para ajudar desenvolver habilidades aprendendo a mudar suas ações problemáticas, seus comportamentos e emoções (COURTOIS; SONIS, 2017).

Não necessariamente serão usadas todas as técnicas citadas acima, o objetivo principal da TCC é, compreender o problema do paciente e após isso criar uma estratégia de tratamento específica para ele. O importante nessa abordagem é enfatizar o que está acontecendo agora na vida do paciente, pesquisando a fundo a história do paciente, visando desenvolver formas mais eficazes para lidar com a vida (COURTOIS; SONIS, 2017).

Um ponto muito importante a ser enfatizado é que o terapeuta deve sempre obter uma conceitualização cognitiva do paciente, que é um trabalho que recorre por todo o processo terapêutico à medida que novas informações referentes ao processo terapêutico do paciente são observadas (BECK; KNAPP, 2008).

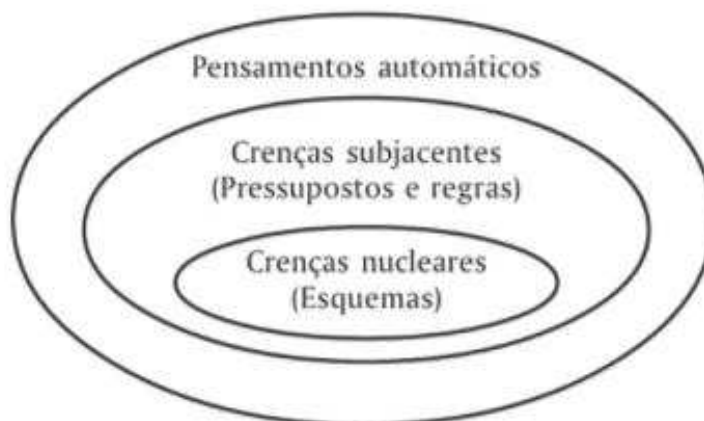
A conceitualização refere-se à avaliação histórica de padrões e estilos de pensamentos visando procurar agrupamentos denominadores comuns da cognição nas vivências do paciente. Assim concluirá um entendimento do conjunto de crenças disfuncionais e estratégias que a pessoa tratada utilizará para trabalhar com suas crenças nucleares (BECK; KNAPP, 2008).

1.5.2 Níveis de Cognição

A terapia cognitiva trabalha através da mudança no modo de pensar da pessoa acerca de si mesmo e/ou do ambiente, alterando os pensamentos disfuncionais de cada indivíduo (KNAPP, 2007), além disso a terapia trata o pensamento dividindo-o

em três partes que formam os níveis de cognição (Figura 1) que são, os pensamentos automáticos, em nível mais superficial, crenças subjacentes e o nível mais interno da cognição, as crenças nucleares.

Figura 1 - Níveis de Cognição



Fonte: Knapp (2007, p. 22)

1.5.2.1 Pensamentos Automáticos

Esse tipo de pensamentos é diferente dos pensamentos normais observados no raciocínio de livre associação. São comumente vistos como verdadeiros na visão das pessoas. A maioria dos indivíduos não estão imediatamente consciente da presença de seus pensamentos automáticos, nem sabem o que representam a não ser que estejam preparados para identificar e monitorar suas cognições (BECK; KNAPP, 2008).

Os pensamentos automáticos compõe o nível de pensamentos mais superficial que o ser humano possui, tornando esse nível de cognição o mais fácil de se modificar (KNAPP, 2007), esses são os pensamentos mais comuns que são ativados durante o dia a dia, o nome de pensamento automático foi dados pois são os milhares de pensamentos que temos durante o dia mas que muitas vezes não temos consciência deles, passando despercebidos, pois acontecem de forma muito rápida, tais pensamentos moldam as emoções e as ações em resposta do paciente perante os eventos da vida (KNAPP, 2007).

Esses pensamentos podem ser trazidos à tona através de eventos externos, pelo ambiente, ou internos, com pensamentos sobre si mesmos, e alterar esse tipo de pensamento quando é disfuncional, exagerado, distorcidos ou equivocados, traz ao paciente uma melhora no humor (KNAPP, 2007).

Eles surgem rapidamente e na maioria das vezes são despercebidos, e como consequência não são analisados da maneira correta. Geralmente as crenças são episódios armazenados desde criança, e podem influenciar a maneira do indivíduo ver a vida

1.5.2.2 Pressupostos Subjacentes

Os pressupostos subjacentes ou crenças subjacentes são pensamentos disfuncionais subjacentes ao nível de pensamento automático. São regras, padrões, normas ou premissas que guiam as nossas condutas (KNAPP, 2007), esse nível de pensamento percebido através de uma forma condicional “se... então...”, e está presente em quase todas as situações existenciais que o ser humano enfrenta.

Esse nível de pensamento pressupõe que, desde que determinada regra seja cumprida não haverá problema, porém quando ocorre por alguma circunstância, como a perda do emprego, algo que não é esperado o indivíduo fica vulnerável aos transtornos emocionais, permitindo que as crenças nucleares negativas sejam afloradas, sou um completo inútil, não consigo ficar em nenhum emprego. As crenças subjacentes geralmente são expressas por meio de palavras como devo ou tenho que, devo ser impecável no meu trabalho, ou tenho que ser perfeito em tudo que faço, esses pensamentos são criados como uma estratégia de enfrentamento às crenças disfuncionais mais intrínsecas que temos (KNAPP, 2007).

Os comportamentos procrastinatórios estão fortemente ligados aos aspectos de cognição e comportamentos, então, identificar os pensamentos disfuncionais e crenças envolvidas nesse ato é essencial para entender quais fatores fazem a procrastinação acontecer (RIBEIRO, 2019).

1.5.2.3 Crenças Nucleares

As crenças nucleares são os pensamentos mais enraizados que o ser humano possui, e podem ser pensamentos sobre si mesmos, sobre outras pessoas ou sobre o mundo, essas crenças diferente dos pressupostos subjacentes não são condicionais, ou seja, não dependem de condição alguma, fazendo com que nossas crenças não sejam mudadas, indiferente da situação (KNAPP, 2007). Esses pensamentos vão sendo formados desde o começo de nossas vidas e vão se fortalecendo e se moldando ao longo do tempo, fazendo com que interfiram na

percepção dos eventos que presenciamos, e vão moldando o jeito psicológico de cada um. Quando não ocorre a correção das crenças disfuncionais elas se enraízam totalmente e se tornam verdades absolutas para as pessoas.

Elas são raízes dos pensamentos automáticos só que mais profundos. Essas crenças determinam como os acontecimentos são percebidos pela pessoa e conceitualizados. Podendo influenciar novas crenças, e se persistentes são incorporadas na estrutura da cognição modelando o estilo de pensar promovendo erros cognitivos encontrados na psicopatologia (BECK; KNAPP, 2008).

Como mencionado anteriormente as crenças nucleares disfuncionais podem ser sobre si mesmo, quando a pessoa acredita ser impotente, ou incapaz de realizar algo, mas também podem ser acerca de outras pessoas, como por exemplo, não confiar em ninguém acreditando que todas as pessoas são más. E ainda existem as crenças sobre o mundo, acreditando que o mesmo é injusto e perigoso. Essas crenças podem ficar presentes o tempo todo, e aparecem quando ocorre algum transtorno emocional (BECK; KNAPP, 2008).

Esses pensamentos quando ativados são tendenciosos e extraem da realidade somente as informações que confirmem seu pensamento disfuncional, ignorando da realidade o restante das informações, negligenciando essas que possam desconfirmar a crença (KNAPP, 2007). Ocorrendo a supressão desses fatores que causaram o transtorno emocional permitindo assim a volta ao equilíbrio emocional, essas crenças voltam a ficar latentes e ressurgir somente ao ocorrer novamente um transtorno emocional.

A ativação emocional desses esquemas pode interferir na capacidade de raciocínio e avaliação de modo negativo, com distorções cognitivas metódicas. Algumas dessas distorções são (BECK; KNAPP, 2008):

1 - Imperativos, que dizem respeito as obrigações que devem ser feitas tanto do indivíduo quanto das pessoas ao seu redor para que seja evitado a consequência do não cumprimento. Como por exemplo ter a necessidade de ter controle sobre as coisas.

2 - Minimização que tem como característica ver algo de positivo em si, mas ao mesmo tempo minimizando-se perto das pessoas. Um exemplo é a pessoa achar que tem um bom emprego, mas acreditar que todo mundo tem um ótimo emprego

3 - Rotulação acaba se rotulando ou rotulando outra pessoa, ao invés de rotular um momento específico. Com falas que são do gênero “Eu sou uma pessoa burra”

4 - Leitura mental que considera sem evidências saber o que os outros estão pensando, não levando em conta nenhuma outra hipótese. Como por exemplo “Eles estão rindo de mim”

5 - Polarização Percebe as pessoas ou eventos em termos absolutos como “Tudo foi uma perda total”

6 - Abstração seletiva onde a pessoa sempre vê o lado ruim da situação. Como por exemplo: “A avaliação da professora foi ruim”, e foca apenas nos comentários negativos

7 - Raciocínio emocional é pensar que algo é verdadeiro porque tem uma emoção muito forte com relação a esse sentimento, deixa sempre os sentimentos guiarem.

8 - Catastrofização é sempre pensar que o pior de uma situação irá acontecer. Como “Se eu perder o emprego nunca mais conseguirei outro tão bom quanto esse”

Distorções cognitivas sistemáticas (por exemplo, catastrofização, raciocínio emocional e abstração seletiva) ocorrem à medida que esquemas disfuncionais são ativados. Como estratégias de enfrentamento para tentar evitar o contato com suas crenças nucleares e subjacentes, os pacientes podem empregar estratégias compensatórias. Embora essas manobras cognitivas e comportamentais aliviem seu sofrimento emocional momentaneamente, em longo prazo as estratégias compensatórias podem (BECK; KNAPP, 2008, p. 58).

O comportamento e a cognição andam sempre juntas, quando há um aumento da distorção emocional e cognitiva pode resultar de um reforçar o outro. Uma das hipóteses da teoria cognitiva é de que certas crenças criam uma vulnerabilidade à distúrbios emocionais. Por exemplo: se uma pessoa demonstra uma vulnerabilidade cognitiva a processos de fracassos e perdas, as consequências em seu comportamento, ou mesmo nas emoções incluirão tristeza, sentimento de desesperança e isolamento social, como é encontrado na depressão (BECK; KNAPP, 2008).

1.6 TEORIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL DA PROCRASTINAÇÃO

Nos últimos anos a Abordagem Cognitiva Comportamental evoluiu muito, foram diversos estudos que mostraram resultados positivos para diversos transtornos, porém foram encontrados poucos estudos referentes aos efeitos da TCC na procrastinação.

Sabemos que a TCC é útil para um amplo acervo de doenças mentais. Diante

disso nota-se que não é coincidência a pouca quantidade de artigos produzidos referente a procrastinação pois a mesma não é considerada um transtorno ou doença mental, está apenas associada a personalidade e características do indivíduo (BRITO; BAKOS, 2013).

Concluiu-se que há dois fatores que representam tendências à procrastinação acadêmica: a desmotivação e a ansiedade. Enquanto o primeiro diz respeito à falta de iniciativa, de interesse, cansaço e preguiça, o segundo está relacionado ao excesso de preocupação e expectativas altas acerca do próprio desempenho. Nestes casos, a procrastinação pode ser entendida como uma resposta comportamental de evitação. Há possíveis explicações para este comportamento de acordo com a abordagem cognitivo-comportamental (FORTES; BARBOSA, 2018, p. 63).

A TCC identifica três teorias referente aos motivos de procrastinação acadêmica que são as crenças irracionais, controle de legitimidade e perfeccionismo irracional, O primeiro se refere à pessoas que duvidam de suas capacidades gerando sempre desculpas por não ter feito, ou atrasado certa tarefa, o segundo não encontrara uma relação significativa entre procrastinadores, e o terceiro são mais neuróticos pois só de pensar que devem começar algo e alcançar um objetivo já é apavorante, e essa necessidade de perfeição acaba paralisando-os (SOMERS, 2008).

Os comportamentos de procrastinação estão ligados ao comportamento e pensamentos dos indivíduos, e identificar esses pensamentos disfuncionais e as crenças criadas é importante para entender quais fatores o deixam a procrastinação mais forte, tendo como objetivo desenvolver medidas e instrumentos para investigar a causa (RIBEIRO, 2019).

Os primeiros estudos encontrados referente a procrastinação na TCC levantaram como hipótese os medos irracionais de fracasso e dúvidas referente as suas habilidades para realização de tarefa. Rozental et al., (2018) realizou um estudo que visou investigar resultados para pacientes que receberam a TCC e foi percebido que os pacientes procrastinadores poderiam receber muito benefícios dessa terapia (FORTES; BARBOSA, 2018).

O pressuposto fundamental da TCC diz respeito ao que ele interpreta sobre determinado acontecimento e como ele se comporta diante disso, é sua resposta imediata pelo o que ele percebe da situação. Pensamentos automáticos ocorrem em todas as pessoas e tem suas distorções específicas dependendo do que está ocorrendo. Para o senso comum, é difícil saber identificar esse tipo de pensamento, mas com treino adequando da cognição é possível identifica-los com clareza

(FORTES; BARBOSA, 2018).

Aaron Beck nomeou de crenças nucleares a atos que são desenvolvidos desde criança e que se estabeleceram na idade adulta como verdades absolutas. Acredita-se que o comportamento de procrastinar, vem da crença nuclear de fracasso, a origem geralmente vem de pessoas do seu convívio ou seja, a família que tem um ambiente muito severo, punitivo e exigente (FORTES; BARBOSA, 2018).

Associado a isso está o perfeccionismo que prejudica diretamente o desempenho do trabalho. Os pensamentos disfuncionais dessa crença causam pensamentos como: "sou burro, inferior aos meus colegas e sem talento" (FORTES; BARBOSA, 2018).

Os pensamentos automáticos são aqueles pensamentos que surgem rapidamente diante de alguma situação e que muitas vezes não são percebidos e, conseqüentemente, não são analisados de forma racional, podendo alterar a emoção e o comportamento em consequência do pensamento (RIBEIRO, 2019, p. 26)

O raciocínio básico da abordagem cognitivo comportamental é que nossas crenças regulam nossas emoções e comportamentos, sejam eles funcionais ou não, porém quando mudamos nossas crenças irracionais dando mais ênfase nas racionais, através de treinos e estratégias, conseguimos novas maneiras de enfrentar os momentos mais estressantes (FORTES; BARBOSA, 2018).

As crenças irracionais referem-se a procrastinadores que duvidam de suas capacidades, geralmente essas pessoas erram muito pois tem um alto grau de exigência consigo mesmo, facilitando a desculpa dos resultados ruins. Os princípios para essa abordagem terapêutica que visa melhorar os sintomas da procrastinação buscando trazer conscientização sobre o tema e modificando crenças de procrastinação irracional, visando mostrar que tolerar um certo desconforto a curto prazo pode ter um ganho maior a longo prazo (BRITO; BAKOS, 2013).

Fortes, Barbosa (2018, p. 65) relata que, "É possível observar que após ser identificada a crença nuclear que impacta os pensamentos, emoções e comportamentos, o paciente torna-se capaz de distanciar-se da situação e avaliar o que estava sendo prejudicial para concluir seu objetivo".

Algumas técnicas da Abordagem cognitiva comportamental podem possibilitar a diminuição da procrastinação como a de atenção plena de respiração, que diz respeito a atenção que damos as nossas tarefas e focando na respiração a atenção a atividade pendente se torna mais focada. Quanto mais foco na respiração, mais

concentração na atividade (RIBEIRO, 2019).

O esquema desadaptativo remoto, que são construídos conforme as influências do ambiente, tornando-se padrões normais para a cultura da pessoa, transformando-se em crenças de derrota e baixa autoestima, piorando com o passar do tempo (RIBEIRO, 2019).

Como citado nos títulos acima ter uma boa autorregulação é essencial para a diminuição do ato de procrastinação. Estudos indicam que o *mindfulness* é um grande aliado na autorregulação, pois envolve uma atenção plena na consciência centrada no agora e uma aceitação de pensamentos e sentimentos sem julgá-los, além de aumentar o bem estar e reduzir o estresse (SIROIS; TOSTI, 2012).

Para Neenan et al. (2012), não devemos pensar que a procrastinação tem cura, o mesmo cita que devemos pensar nela como uma febre. A febre é uma tentativa do corpo de curar uma infecção, e ao invés do médico tentar curar a febre o mesmo cura a infecção para que a febre desapareça o mesmo acontece com a procrastinação, ela é uma tentativa de curarmos alguma dificuldade, mas não devemos curar a procrastinação e sim o que a causa.

Para Fernie et al. (2009) existe dois tipos de procrastinação, a comportamental que se trata do atraso nas conclusões das tarefas, e a procrastinação decisória que diz respeito ao atraso intencional e más decisões tomadas.

De acordo com os conceitos da TCC os procrastinadores adiam ou atrasam suas atividades porque duvidam de suas capacidades e tem medo das consequências negativas de não a concluir (FERNIE et al., 2009).

As intervenções da cognitivo comportamental, focam na identificação e na estrutura das crenças irracionais e com relação a crítica que o indivíduo se faz. Além de desenvolver estratégias de comportamento para conciliar melhor as tarefas com o tempo (FERNIE et al., 2009).

1.7 OPÇÕES DE TRATAMENTO

Opções de tratamento dizem respeito a meios de tratar ou curar algum mal após o diagnóstico, neste caso, são técnicas da abordagem Cognitiva Comportamental para diminuir o sofrimento mental dos estudantes referente a Procrastinação Acadêmica.

1.7.1 Questionamento Socrático

Esse estilo de questionamento tem como base a relação de colaboração entre paciente e terapeuta tendo como objetivo mudar o pensamento desadaptativo. Sua função é focar a atenção do paciente a uma área específica dando a possibilidade dos dois avaliarem as respostas e entender o problema. (MELO, 2012)

O Questionamento Socrático é uma das técnicas mais essenciais para o andamento da TCC, sua função é identificar problemas e saber direcionar as metas planejadas no sentido do questionamento (SANTOS; MEDEIROS, 2017).

De início o terapeuta se baseia em questões básicas tendo como intuito estimular a curiosidade fazendo com que o paciente seja envolvido no processo de aprender. Antes de aplicar essa técnica o terapeuta deve identificar os pensamentos disfuncionais do paciente e verificar como o paciente os avalia por meio das perguntas que o façam refletir e compreender até que ponto seus pensamentos são racionais ou não (SANTOS; MEDEIROS, 2017).

Dessa maneira ambos podem fazer uma junção das evidências que apoiam ou não os pensamentos do indivíduo, encontrando assim maneiras de entender as sensações que o paciente sente ao ter certos pensamentos disfuncionais (SANTOS; MEDEIROS, 2017).

Ao aplicar o modo guiado dos questionamentos, o Psicólogo aumenta o envolvimento do paciente nas sessões de terapia, visando reduzir aos poucos as ideias do terapeuta, e deixar com que o paciente aprenda a entender e solucionar seu problemas sozinho (SANTOS; MEDEIROS, 2017).

Ou seja, ao invés de instruir diretamente o paciente, o terapeuta faz com que entre em um processo de auto descoberta, tornando a auto aprendizagem muito mais poderosa, resultando em conclusões lógicas e objetivas ao enfrentar um problema (MELO, 2012).

O aumento do paciente sobre si mesmo faz com que o terapeuta se desvie aos poucos fazendo do seu paciente seu próprio terapeuta. Isso ocorre devido a descoberta guiada onde o paciente deixa de ser passivo para se tornar proativo (SANTOS; MEDEIROS, 2017).

Para elaborar bons questionamentos para modificar os pensamentos automáticos, deve-se seguir algumas estratégias, sendo elas, fazer perguntas que auxiliem os pacientes a perceberem o quanto modificar certo pensamento pode

reduzir sofrimentos e ajudar a enfrentar medos irracionais. Fazer perguntas que favoreçam resultados, que são as que rompem um padrão de pensamento levando o paciente a refletir de outras maneiras. Perguntas em que obrigue o paciente a pensar mas sem fazê-lo se sentir pressionado, nesse quesito é fundamental observar a capacidade cognitiva e de concentração do paciente, usar perguntas de múltiplas escolhas abrem um leque de respostas, atentando que nem sempre essa é a melhor opção em todas as ocasiões (SANTOS; MEDEIROS, 2017).

Se o Questionamento Socrático for aplicado corretamente, fará com que ocorra grande impacto na cognição do indivíduo, fazendo com que o mesmo se questione e se explore mais, tendo a capacidade de identificar seus pensamentos obtendo a habilidade de resolver seus problemas (SANTOS; MEDEIROS, 2017).

O grande problema de procrastinar é que as pessoas procrastinam sem ao menos saber o porquê e a causa de tal sofrimento, por isso a importância do questionamento socrático, pois entender o motivo e trabalha-lo é um grande passo para a diminuição da Procrastinação (SANTOS; MEDEIROS, 2017).

1.7.2 Registro de Pensamentos Disfuncionais

A Técnica de Registro De Pensamentos Disfuncionais (RPD) consiste em ensinar os pacientes a identificar seus pensamentos automáticos mais especificamente os disfuncionais, tentando fazer o indivíduo pensar em outras alternativas mais racionais, logo, mudar seu estado de humor. Essa técnica possui um quadro com 5 colunas como mostrado na figura 2 (SANTOS, 2013).

Figura 2: Registro de Pensamentos Disfuncionais

Instruções: Quando você notar seu humor ficando pior, pergunte-se "O que está passando pelo meu pensamento?" E anote, logo que possível, o pensamento (ou imagem mental) na coluna Pensamento automático. Identifique, então, qual a emoção, sentimento ou estado de humor que você sentiu quando teve este pensamento. A seguir, verifique quão realistas ou verdadeiros são esses pensamentos e construa uma resposta mais racional, com pensamentos alternativos mais adequados para a situação. Avalie quanto mudou seu pensamento e sua emoção original.

Data/hora	Situação	Pensamentos automáticos	Emoções	Resposta alternativa	Resultado
	Especifique a situação, o que aconteceu? Onde você estava e o que estava fazendo? Quem estava envolvido?	Quais pensamentos ou imagens você teve em sua mente naquela situação? Destaque o pensamento mais importante ou o que mais lhe preocupou. Se possível, avalie quanto você acredita em cada um dos pensamentos (0-100%)	Quais sentimentos ou emoções (tristeza, ansiedade, raiva etc.) você sentiu nessa situação? Se possível, avalie a intensidade de cada emoção (0-100%).	Utilize a questão abaixo para compor a resposta ao pensamento automático. Se possível, avalie quanto você acredita em cada resposta alternativa. Quais são as possíveis distorções cognitivas (veja a lista de Distorções Cognitivas) você teve?	Avalie quanto você acredita agora em seus pensamentos automáticos (00-100%) e na intensidade de suas emoções (0-100%).

Fonte: Santos (2013 p. 39)

Esta tabela pode ser usada para rastrear os pensamentos ativados geradores de comportamentos subsequentes, podendo capacitar o paciente a descobrir e alterar significando a emoções e eventos perturbadores auxiliando na melhor alternativa. É um ótimo exercício para realizar fora do consultório visando praticar as teorias aplicadas no consultório e incentivar o conhecimento cognitivo do paciente (BECK; KNAPP, 2008).

Acadêmicos procrastinadores podem usar essa tabela quando estiverem tendo algum tipo de sofrimento ao realizar alguma tarefa. Ela pode ser essencial para descobrir a fonte da dificuldade em realizar a tarefa e posteriormente tratar a mesma.

1.7.3 Psicoeducação.

O tratamento baseado na TCC consiste na colaboração entre paciente e terapeuta e a psicoeducação para ensinar o paciente a monitorar seus pensamentos automáticos assim como reconhecer a relação das cognições com as emoções e comportamento e posteriormente ter a capacidade de modificar seus pensamentos distorcidos, assim sabendo se esses pensamentos são reais ou não (CARVALHO; MALAGRIS; RANGÉ, 2019).

Quanto mais a pessoa conhece suas emoções, pensamentos e comportamentos mais preparada ela estará para a mudança. A psicoeducação é definida como o ensino de princípios e conhecimentos cognitivos do cliente, é considerada uma meta importante, pois o objetivo da TCC é fazer seus pacientes serem seus próprios terapeutas (CARVALHO; MALAGRIS; RANGÉ, 2019).

Ao abordar a Psicoeducação na TCC o terapeuta deve esclarecer como funciona o modelo cognitivo e como irá funcionar o processo terapêutico, além de mostrá-lo seus possíveis diagnósticos. É fundamental após a psicoterapia orientar o paciente para que continue utilizando as atividades e métodos aprendidos (CARVALHO; MALAGRIS; RANGÉ, 2019).

A Psicoeducação é trabalhada durante toda a psicoterapia e não somente no início do trabalho, ela costuma acontecer em ocasiões propícias para exemplificar conceitos, assim o método se torna mais transparente e menos metódico fazendo o paciente sentir confiança no Psicólogo e no tratamento ofertado. O entendimento sobre as dificuldades e a maneira como será tratado faz o indivíduo se sinta mais

esperançoso vendo que a psicoterapia não é algo tão incomum, isso faz favorecer a relação terapêutica (CARVALHO; MALAGRIS; RANGÉ, 2019).

Alguns princípios básicos para a aplicação da Psicoeducação são descritos como. Verificar antes de tudo qual a capacidade intelectual do paciente para ter uma base de como o mesmo irá processar as informações. Explicar o procedimento de forma clara e breve. As atividades escritas devem facilitar a adaptação. Incentivar paciente a participar, pois a mudança pode ser difícil no início. Sempre pedir um *feedback* ao paciente para se nortear da compreensão do mesmo. A recomendação de pesquisar, leituras e outras atividades a serem feitas em casa é fundamental para a fixação da aprendizagem, informar o paciente que o mesmo pode fazer uma caderneta para anotar dúvidas e *insights* antes da sessão também é muito válido (CARVALHO; MALAGRIS; RANGÉ, 2019).

A recomendação de aplicativos de celular, textos, livros, pesquisas, filmes, *sites* é muito indicado para o bom funcionamento da Psicoeducação, lembrando que o terapeuta deve verificar o nível de alfabetização, habilidades de interpretação e linguagens do paciente para que o mesmo consiga compreender o intuito da atividade. O cuidado ao oferecer essas atividades deve ser redobrado pois as informações devem ser úteis e verdadeiras (CARVALHO; MALAGRIS; RANGÉ, 2019).

Dessa forma a Psicoeducação é uma das práticas mais eficazes tanto em psicoterapias como em contextos comunitários. devido a flexibilidade de aprendizagem que pode ser modificada conforme a psicopatologia do paciente, além de estratégias de manejo das mesmas (CARVALHO; MALAGRIS; RANGÉ, 2019).

1.8 PESQUISAS E ESCALAS RELACIONADAS A PROCRASTINAÇÃO

Pesquisa feita por Gouveia et al. (2014) no artigo Escala de Procrastinação Ativa: evidências de validade fatorial e consistência interna, objetivou adaptar a EPA no ambiente brasileiro mais especificamente no ambiente acadêmico. A EPA é composta por 16 perguntas, sua escala original foi feita em inglês e a mesma é composta por fatores cognitivos e comportamentais respondida em escala do tipo *likert*.

Evidenciou-se que os sujeitos procrastinadores ativos conseguem desenvolver suas atividades dentro do prazo estipulado sem muitos prejuízos. Confirmou precisão e confiabilidade da escala, justificando o emprego da mesma no contexto brasileiro visando medir a procrastinação (GOUVEIA et al., 2014).

Já os estudos feitos por Geara, Filho e Teixeira (2017) no artigo Construção da Escala de Motivos da Procrastinação visou produzir evidências de fidedignidade e validade da Escala de Motivos da Procrastinação Acadêmica (EMPA) que busca fazer os universitários avaliarem a frequência em que procrastinam.

A escala foi separada em duas seções, a primeira abordando tarefas acadêmicas e a segunda os motivos que levavam o indivíduo a procrastinar, provando a relação de procrastinação com níveis de baixa autoeficácia, estresse, perfeccionismo e ansiedade (GEARA; FILHO; TEIXEIRA, 2017).

A EMPA avalia os motivos que fazem os estudantes procrastinarem e qual tarefa costuma ser a mais influente para procrastinar, entre estudar, fazer leituras, provas e trabalhos. Os resultados indicaram que 82,9 % dos participantes afirmaram que procrastinam em tarefas acadêmicas regularmente (GEARA; FILHO; TEIXEIRA, 2017).

Outro estudo construído pelos mesmos autores citados acima chamado Questionário de Procrastinação Acadêmica, consequências negativas: propriedades psicométricas e evidências de validade, tinha por objetivo, construir um instrumento que medisse a noção que os acadêmicos tem das consequências da procrastinação em suas vidas (GEARA; TEIXEIRA, 2017).

O intuito do instrumento é verificar quais tarefas são mais procrastinadas, o nível de impacto da procrastinação na vida do estudante, não apenas na vida universitária, mas também pessoal, saúde física, e psicológica, e qual o nível de motivação para mudar essa realidade (GEARA; FILHO; TEIXEIRA, 2017).

Participaram da pesquisa somente estudantes de nível superior via internet. Verificou-se que o Questionário de Procrastinação Acadêmica - Consequências Negativas (QPROAC-CN) que é o instrumento de avaliação, possui total capacidade de validade de construto e precisão, justificando seu emprego no contexto brasileiro, para aferição de consequências negativas da procrastinação para universitários (GEARA; TEIXEIRA, 2017).

A influência da procrastinação no desempenho acadêmico e o papel moderador do senso de poder pessoal é um artigo que tem como objetivo verificar a influência da procrastinação acadêmica de discentes na universidade, considerando como variável moderado o senso de poder (AMARO et al., 2016).

A pesquisa trata-se de uma abordagem quantitativa, o questionário conteve 26 perguntas em quatro construtos, a de procrastinação, a mensuração do desempenho

acadêmico, a escala de autoavaliação e a escala de senso de poder (SEMPREBON; AMARO; BEUREN, 2017).

Conclui-se que há uma influência negativa e significativa da procrastinação em estudantes de ensino superior que responderam à pesquisa, e que isso só pode ser confirmado em estudantes com baixo senso de poder (SEMPREBON; AMARO; BEUREN, 2017).

Dentre os artigos e pesquisas mencionados apenas dois envolveram a criação de instrumentos e escalas de avaliação o EMPA e o QPROAC-CN o restante apenas já utilizaram métodos já existentes para a realização dos estudos ou moldaram para o constructo procrastinação (RIBEIRO, 2019).

2 DELIMITAÇÕES METODOLÓGICAS

Este trabalho de conclusão de curso utilizou uma pesquisa quanti-qualitativa com foco descritivo e exploratório. Souza e Kerbauy (2017) defende que várias abordagens de pesquisa podem ser consideradas legítimas, no caso da pesquisa quanti-qualitativa elas se complementam e isso deve ser reconhecido, visto que pode alcançar objetivos que as abordagens separadas não conseguem alcançar.

Trabalhar com abordagem quantitativa, não quer dizer que se deva esquecer-se da qualidade, ao contrário, apresentar um problema de maneira mais concreta ao modo no qual a pesquisa possa ser mensurável e que se possa desenvolver a qualidade. Portanto a abordagem quali-quantitativa aborda fatos reais e ao mesmo tempo dando sentido concreto a tais dados (SOUZA; KERBAUY, 2017).

A pesquisa qualitativa tem como função investigar assuntos específicos buscando entender o fenômeno dentro do contexto escolhido. “O uso da descrição qualitativa procura captar não só a aparência do fenômeno como também suas essências, procurando explicar sua origem, relações e mudanças, e tentando intuir as consequências” (OLIVEIRA, 2011, p. 24).

A pesquisa quantitativa procura quantificar os dados aplicando alguma forma de análise estatística. Para Souza e Kerbauy (2017) traceja a objetivação e generalização dos resultados de uma pesquisa com elementos que assegurem a sua cientificidade.

O tipo de pesquisa é um estudo de caso e o mesmo é descrito por um estudo aprofundado dos objetos de investigação O estudo de caso procede na capacidade de explorar processos ou fatos na medida em que acontecem em seu meio, permitindo uma análise de várias ações construídas dentro desse estudo (OLIVEIRA, 2011).

Para a coleta de dados, primeiramente foi feito um estudo de bibliográfico sobre o tema Procrastinação e Procrastinação acadêmica com base na Teoria Cognitivo Comportamental a partir de leitura de livros, artigo e teses específicas.

A coleta de dados da pesquisa foi focada em universitários da UNIARP teve como base a EPA fornecida por Valdiney V. Gouveia um dos autores do artigo Escala de Procrastinação Ativa: evidências de validade fatorial e consistência interna. Que teve como base validar esse instrumento para ser usado no contexto brasileiro (GOUVEIA et al., 2014).

No que se refere a aplicação da EPA foi realizada no Google formulários e

divulgado nas redes sociais como Whatsapp. Após o levantamento dos dados foram feitas as médias dos resultados em planilhas do Excel criadas para a confecção dos gráficos.

Participaram da pesquisa 126 mulheres e 19 homens e a análise de dados foi obtida através do modelo tetrafatorial, que é o modelo mais indicado pelos autores do artigo Escala de Procrastinação Ativa: evidências de validade fatorial e consistência interna (GOUVEIA et al., 2014).

A função do estudo de caso é investigar um fenômeno dentro da realidade humana quando seu contexto não está claramente definido (OLIVEIRA, 2011).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Essa parte apresenta os resultados em conformidade com os objetivos, onde recomenda-se seguir a ordem em que aparecem os objetivos específicos. Confrontar com o referencial teórico, destacando as semelhanças e diferenças dos resultados em relação aos estudos precedentes.

3.1 EPA

A análise de dados da EPA aplicada nos estudantes da UNIARP funcionou da seguinte forma. Foram agrupados em quatro dimensões que cobrem aspectos cognitivos, afetivos e comportamentais compostas por dezesseis perguntas distribuídas nesses fatores

PPP: Este item tem o estresse como característica mais dominante, que é motivado pela necessidade cognitiva de lidar com desafios e demandas externas para completar uma tarefa no tempo proposto, esses desafios não são totalmente negativos pois podem gerar um sentimento de desafio impulsionando a resolução da tarefa. As perguntas da EPA relacionadas a esse fator são:

- 1 - É realmente um sofrimento trabalhar sabendo que os prazos estão próximos.
- 2 - Fico chateado e relutante (resistente) quando sou forçado a trabalhar sob pressão.
- 3 - Sinto-me frustrado quando tenho que correr para cumprir prazos.
- 4 - Sinto-me tenso e não consigo me concentrar quando tenho que correr contra o tempo

SCR: As pessoas que procrastinam sentem-se motivadas sob pressão e tendem a executar suas tarefas em tempo e com resultados agradáveis. Com isso podemos afirmar que os procrastinadores ativos deixam para realizar suas tarefas no último momento para que a execução seja mais eficaz. As perguntas da EPA relacionadas a esse fator são:

- 1 - Meu desempenho tende a piorar quando tenho que correr para cumprir prazos.
- 2 - Não me saio bem se tenho que fazer minhas atividades às pressas.
- 3 - Se deixo as coisas para a última hora, não fico satisfeito com os resultados.
- 4 - Obtenho melhores resultados quando completo uma tarefa em ritmo mais

lento e concluindo-a antes do prazo.

HCP: Procrastinadores ativos conseguem cronometrar o tempo mínimo para realização de uma tarefa utilizando estratégias para enfrentar seu estresse e conseguir atingir seu objetivo. As perguntas da EPA relacionadas a esse fator são:

1 - Tenho dificuldade de concluir o que eu iniciei.

2 - Com frequência não consigo cumprir metas que estabeleço para mim mesmo.

3 - Estou frequentemente atrasado com o que precisa ser feito.

4 - Frequentemente começo atividades no último minuto e encontro dificuldade para concluí-las no prazo.

DI: Nesse fator os procrastinadores não possuem a habilidade de planejamento e organização do tempo, alternando de uma atividade para outra, então, ao invés de estipularem uma meta e irem até o final com a mesma intenção, acabam remodelando diversas vezes. As perguntas da EPA relacionadas a esse fator são:

1 - Adio de propósito minhas atividades para usar meu tempo mais eficientemente.

2 - Adio intencionalmente o meu trabalho para aumentar minha motivação.

3 - Por escolha própria, concluo a maioria das minhas atividades faltando pouco tempo para acabar o prazo.

4 - A fim de aproveitar melhor meu tempo, adio algumas tarefas intencionalmente.

3.2 PROCEDIMENTO

Os dados foram coletados através de um questionário com perguntas demográficas como sexo, idade e estado civil e seguido da EPA, distribuída de forma online produzido no Google Formulários e divulgado nas redes sociais como Whatsapp em forma de *link*.

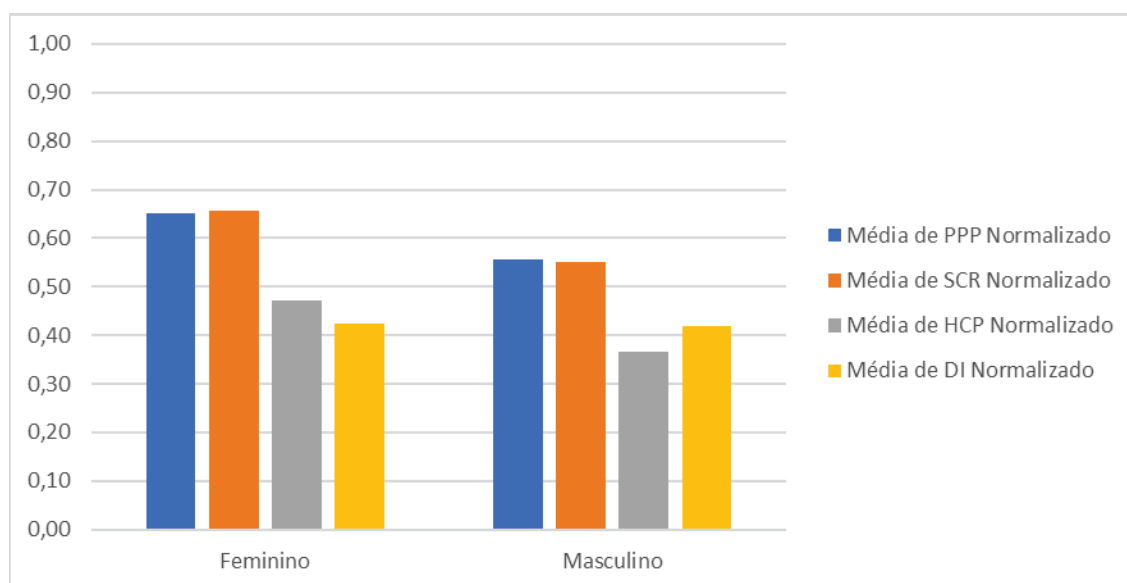
3.3 ANÁLISE DE DADOS

A análise de dados foi obtida através do modelo tetrafatorial, que é o modelo mais indicado pelos autores do artigo EPA: evidências de validade fatorial e consistência interna (GOUVEIA et al., 2014).

Participaram da pesquisa 126 mulheres e 19 homens. O Gráfico 1 mostra que

o público feminino tende a preferências por pressão com 65% e satisfação com os resultados, com 66% sendo maior que os resultados masculinos que foi 56% em PPP e 55% em SRC.

Gráfico 1 - Gráfico de gênero referente as variáveis da EPA



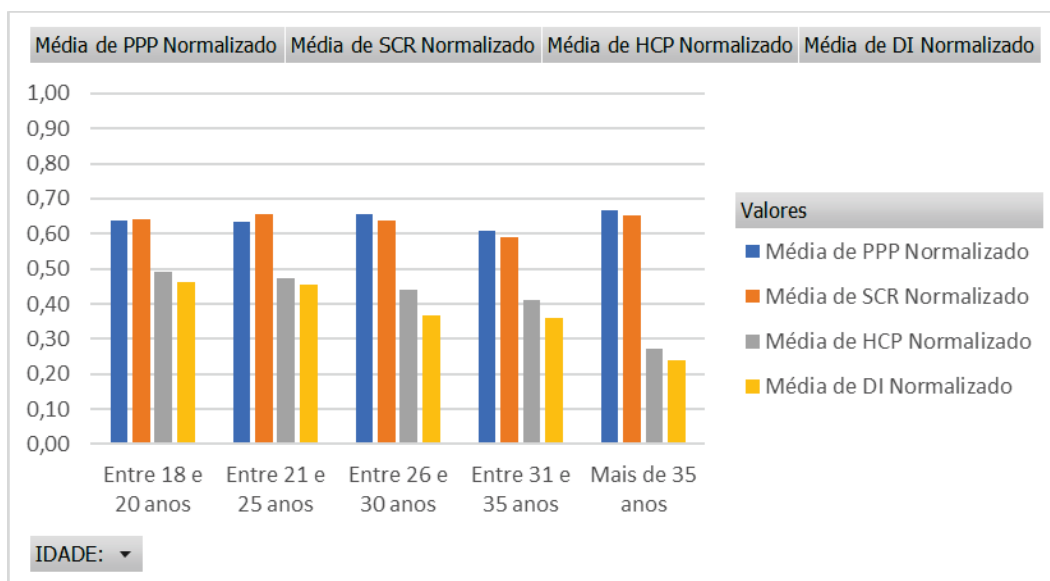
Fonte: A autora (2020)

Para Somers (2008), as mulheres redefinem suas motivações durante todo o ano e amadurecem mais cedo com relação aos homens embora no início da resolução da escala *Academic Motivation Scale* em que o autor se refere as mulheres conseguiram resultado mais heterogêneos que os homens.

Comportamentos depressivos em ambos os sexos também foi um grande fator, porém com maior efeito entre as mulheres. A depressão foi associada à satisfação da vida para homens mas não para as mulheres (SOMERS, 2008).

Os homens tendem a ter desvantagens de comportamentos, como uso de álcool de drogas, já as mulheres têm desvantagens com ansiedade, sintomas físicos ou algum tipo de trauma. Com relação ao estresse no desempenho acadêmico as mulheres tiveram pontuações maiores.

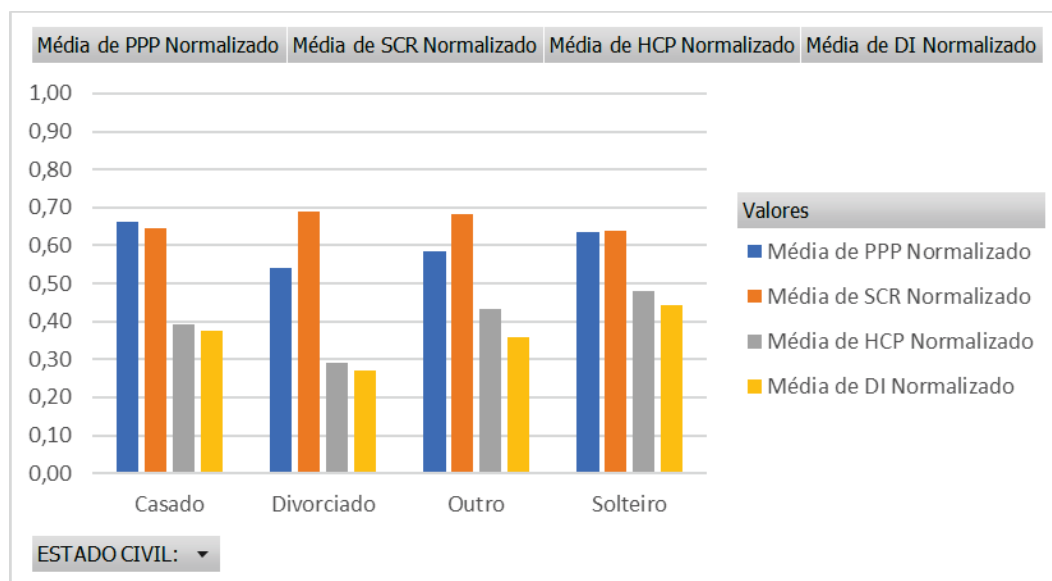
O Gráfico 2 mostra as variáveis entre idades de ambos os sexos. Os índices de PPP e SCR estão variando entre 60 e 70% e há um grande declínio dos fatores HCP e DI que se inicia entre 21 e 25 anos até mais de 35 anos.

Gráfico 2 - Gráfico de idades referente as variáveis da EPA

Fonte: A autora (2020)

Para Emuno e Kerbauy (1999) homens manifestam índices mais altos aos 25 anos e aos 60 anos, já as mulheres iniciam com um leve declínio após o pico mais alto da procrastinação. Pode se considerar após os 60 anos que o pico de procrastinação esteja associado a problemas de saúde e limitações. A procrastinação tem seu ápice entre 20 e 29 anos que é a faixa etária da grande maioria dos acadêmicos

No Gráfico 3 é possível observar as variáveis de procrastinação entre pessoas casadas, solteiras, divorciadas e outros. Há um grande declínio do HCP e do DI entre divorciados, já os níveis de PPP e SCR entre casados, solteiros, divorciados e outros variam de 60 a 70% tendo maior aumento ainda nos divorciados que está em 69%. Não foram encontrados dados de pesquisas sobre procrastinação relacionadas ao estado civil.

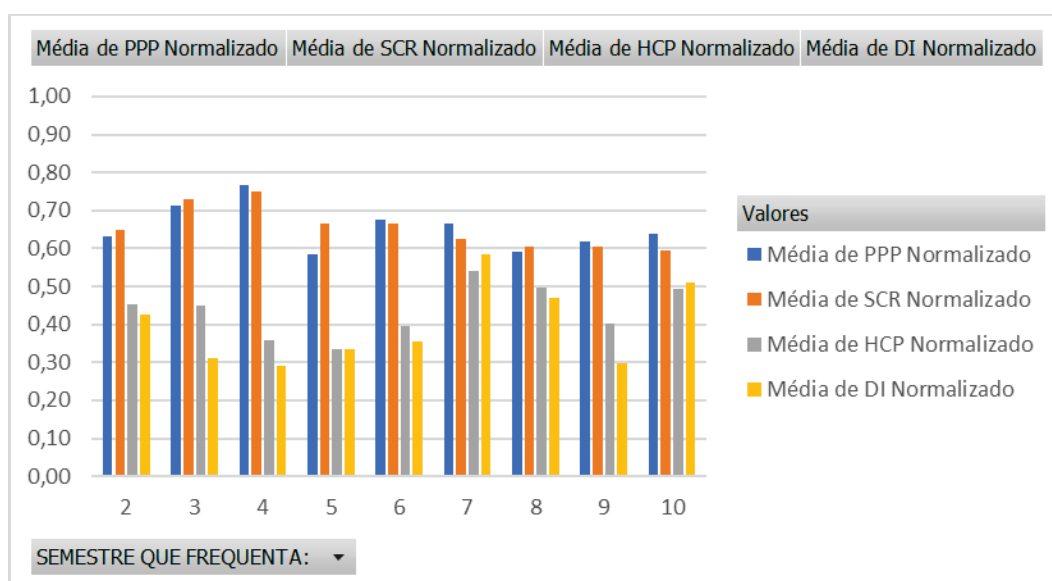
Gráfico 3 - Gráfico de estado civil referente as variáveis da EPA

Fonte: A autora (2020)

No Gráfico 4 é possível analisar as variáveis de procrastinação entre as fases dos cursos participantes que são da segunda até a décima fase, pode ser analisado que alunos da quarta fase tem números maiores de PPP e SRC e alunos da sétima e oitava fase tem maiores indecências de HCP e DI.

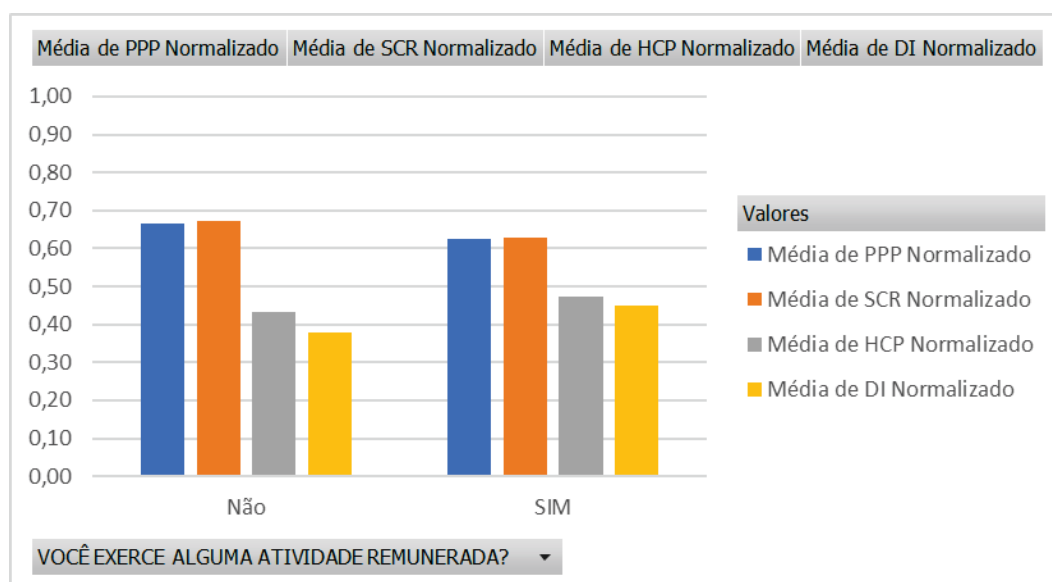
Para Somers (2008) a procrastinação ocorre com mais frequência em estudantes com capacidade intelectual elevada do que indivíduos de baixa capacidade, destacando ainda que, quanto mais próximo do final do curso mais procrastinador é o estudante.

Pode-se concluir que a falta de organização do tempo, e alternar entre uma atividade e outra derivada da DI é mais esperado das últimas fases devido ao excesso de responsabilidades e atividades a serem finalizadas para a conclusão do curso.

Gráfico 4 - Gráfico de fases da graduação referente as variáveis da EPA

Fonte: A autora (2020)

No Gráfico 5 observa-se as variáveis de procrastinação em estudantes que exercem alguma atividade remunerada. Pode-se verificar que quase não há grandes diferenças entre os mesmos. Então pode-se concluir que ter uma atividade remunerada não é um fator que implique ao ato de procrastinar.

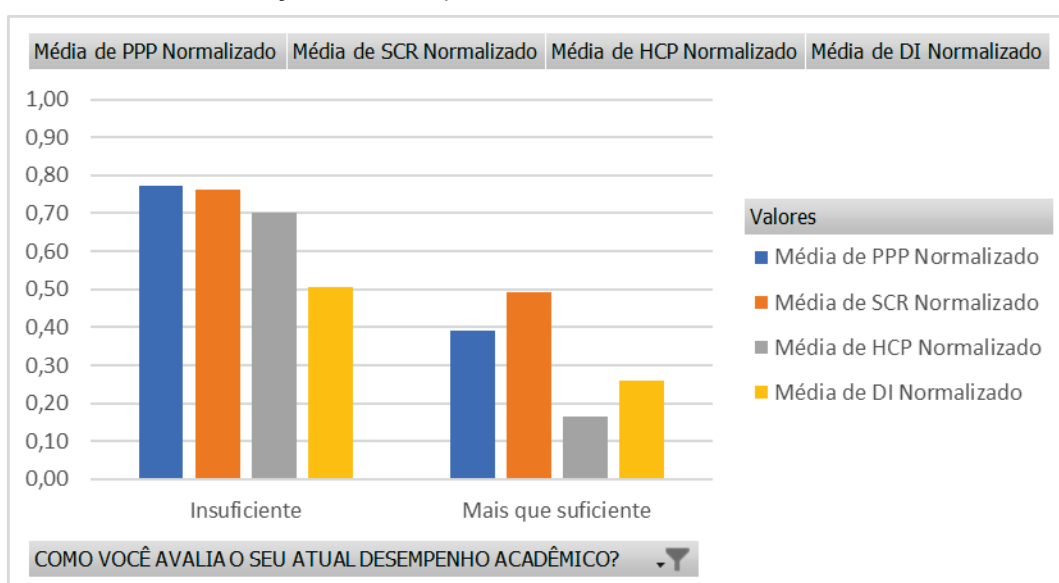
Gráfico 5 - Gráfico de atividade remunerada referente as variáveis da EPA.

Fonte: A autora (2020)

Para Raasch e Martins (2016) os alunos pagantes ou que possuem empréstimos estudantis tem um melhor desempenho acadêmico do que os estudantes que tem as graduações pagas pelos pais, pois sentem-se pressionados a encontrar um emprego após o término do curso para conseguir pagar suas dívidas.

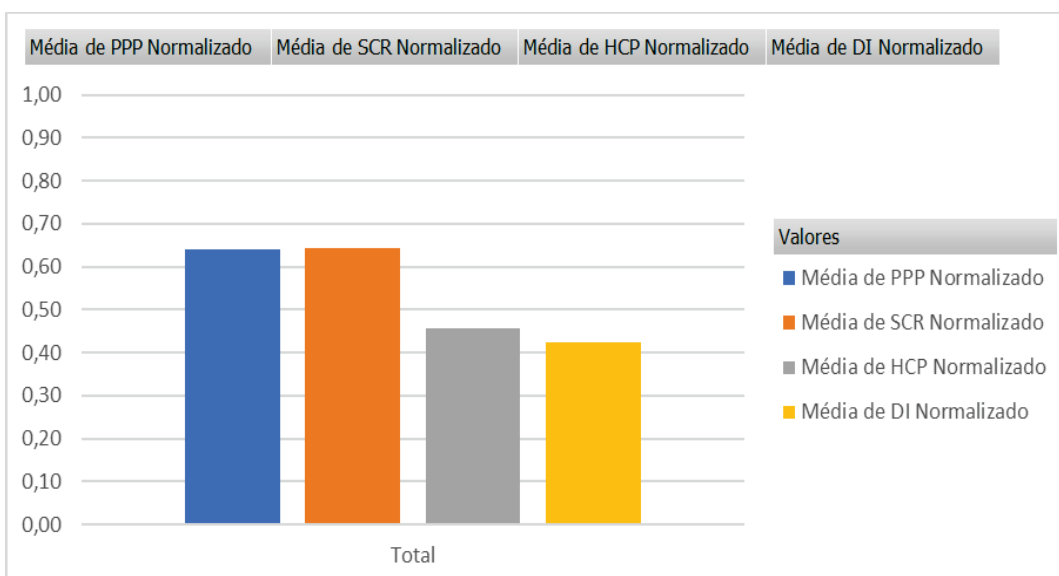
No Gráfico 6 foi questionado às pessoas que responderam a pesquisa como os mesmos avaliam seu desempenho acadêmico nos dias de hoje, a maioria das pessoas que responderam questões referente a PPP e SRC acreditam que seja insuficiente. Se analisarmos com o Gráfico 7 podemos perceber que o maior índice de procrastinação obtido pela EPA são as mesmas pessoas que não estão satisfeitas com seu desempenho, ou seja, acham seu desempenho insuficiente, e as pessoas que tem índices mais baixos são as que acham seu desempenho mais do que suficiente

Gráfico 6 - Gráfico de avaliação de desempenho referente as variáveis da EPA



Fonte: A autora (2020)

Gráfico 7 - Gráfico da média de valores dos 4 fatores referente as variáveis da EPA



Fonte: A autora (2020)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista os aspectos observados podemos concluir que depois da Revolução Industrial a procrastinação começou a chamar mais atenção pois houve a necessidade de otimizar o tempo e ter mais produção era fundamental, na época, esse ato era rotulado como preguiça e desinteresse.

Nos dias de hoje procrastinar significa, o atraso desnecessário e consciente de uma atividade, e durante o percorrer desse atraso causa desconfortos psicológicos e emoções negativas, esses sintomas podem estar associados a falta de controle de impulso, disciplina e organização do tempo.

Existem dois tipos de procrastinadores, os otimistas e pessimistas, os otimistas não tem medo de atrasar suas tarefas e se superestimar, já os pessimistas não sabem lidar com o tempo de concretização da tarefa e sentem-se incompetentes com esse último pensamento podemos entender que esses comportamentos dizem respeito ao grau de autoestima do indivíduo.

Alguns autores entendem a procrastinação como um traço de personalidade que diz respeito a pessoas que apresentam uma resposta típica as situações procrastinadoras e predisposições de prorrogar tarefas. Pesquisas nessa área conforme dito por Sampaio e Bariani (2011) tem como base os cinco grandes fatores a personalidade, que são o neuroticismo, agradabilidade, abertura para experiência, conscienciosidade, e extroversão. Não foram encontrados estudos nesse trabalho que especificassem esse tema em específico a procrastinadores.

Entende-se que os motivos da procrastinação acadêmica são variados e que vão desde baixa autoestima onde o indivíduo se sente incapaz, indeciso e inseguro fazendo com que a finalização da tarefa seja mais prolongada possível, evitando o sentimento de fracasso, a falta de controle emocional, a ansiedade em finalizar a tarefa e o extremo perfeccionismo tentando achar o momento perfeito , o conteúdo perfeito e tempo de sobra suficiente para a realização são os principais motivos para se procrastinar em atividades acadêmicas.

A TCC identificou alguns motivos da procrastinação acadêmica, são eles, crenças irracionais, dizem respeito as pessoas acharem que não são capazes o suficiente, e o perfeccionismo irracional que são de pessoas com pensamentos disfuncionais como o de se sentir inferior aos seus colegas; essas. pessoas tendem a serem mais neuróticas e com a necessidade de perfeição.

Para modificar a raiz das crenças irracionais a TCC possui algumas técnicas que são: O registro de pensamentos disfuncionais, onde paciente pode registrar quando algum pensamento está ocorrendo e conseguir descobrir de onde eles vêm e até que ponto pode ser real, a psicoeducação que são estratégias em que o terapeuta indica para fortalecer o aprendizado do paciente com relação ao que está sentindo e para que o mesmo consiga com o tempo ser seu próprio terapeuta. O questionamento Socrático diz mais respeito a como o terapeuta conduz as questões das sessões assim conhecendo mais sobre o paciente, além do mesmo obter mais autoconhecimento.

A procrastinação também está muito ligada a impulsividade, pois nesse caso quando o aluno recebe a tarefa a ser realizada sente-se incentivado no momento, porém quando a atividade é mais demorada elas acabam perdendo o foco pela delonga da satisfação de dever cumprido. Pessoas que possuem ansiedade são mais propensas a procrastinar, pois o medo de situações futuras e a insegurança podem afetar o desempenho acadêmico.

O questionário referente a Escala de Procrastinação é dividido em quatro fatores que cobrem aspectos cognitivos, afetivos, e comportamentais quanto mais alta em um dos fatores mais claro o motivo da procrastinação.

Na análise dos dados feita a partir das respostas dos acadêmicos da UNIARP verificou-se que com relação aos dados de idade não foi percebido grande diferença em nenhum dos grupos da idade referente aos índices de PPP e SCR, porém de acordo com o índice de HCP e DI foi visto uma diminuição progressiva nos níveis de procrastinação dos alunos de acordo com a idade, sendo os de idade menor com maior nível de procrastinação e os de idade maior com a menor nível de HCP e DI.

Referente ao estado civil de cada aluno não houve diferença significativa entre os níveis de SCR, porém nos níveis de HCP e DI foi entendido uma diferença maior, alunos solteiros tem os maiores níveis de HCP e DI enquanto os alunos divorciados compõe o grupo de alunos com menores níveis de HCP, DI e PPP.

De acordo com as respostas separadas em grupos por fase não houve um fator progressivo observado com a fase dos alunos que indique que quanto maior a fase mais procrastinados é o aluno, porém nos últimos semestres foi percebido um grande aumento nos níveis de HCP e DI, que pode ser observado nas fases 7, 8, onde ocorre a finalização de alguns cursos e nas fases 9 e 10.

Nos alunos que trabalham ou exercem atividades remuneradas foi percebido

que esses possuem níveis mais altos de HCP e DI, o que indicam que devido ao serviço exercido utilizam ele como empecilho para não realizar as tarefas.

Porém em todos os gráficos podemos notar que a Preferência por Pressão e a satisfação com os resultados foram extremamente elevados e também devemos observar que apenas 19 homens participaram da pesquisa e talvez esse seja um forte indicativo de procrastinação.

REFERÊNCIAS

- AMARO, H. D. et al. Influência da Procrastinação Acadêmica na Autoavaliação de Desempenho de Acordo com o nível de autoeficácia do Discente. **Revista Universo Contábil**, v. 12, n. 4, p. 48–67, 2016.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 948 p.
- BAVARESCO, Â. M.; BORTOLOTTI, M. C. A Arte de Procrastinar. **Journal of Chemical Information and Modeling**, p. 1–18, 2019.
- BECK, A. T.; KNAPP, P. Fundamentos, modelos conceituais, aplicações e pesquisa de terapia cognitiva. **Rev. Bras. Psiquiatria**, v. 12, n. 2–3, p. 54–64, 2008.
- BECK, J. S. **terapia cognitivo-comportamental.pdf**. 2. ed. Porto Alegre: The Guilford Press, 2013.
- BRITO, F. DE S.; BAKOS, D. D. G. S. Procrastinação e terapia cognitivo-comportamental: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 9, n. 1, p. 34–41, 2013.
- CARVALHO, M. R. DE; MALAGRIS, L. E. N.; RANGÉ, B. P. **Psicoeducação em Terapia Cognitivo-Comportamental**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2019.
- CHU, A. H. C.; CHOI, J. N. Rethinking Procrastination: Positive Effects of “Active” Procrastination Behavior on Attitudes and Performance. **Journal of Social Psychology**, v. 145, n. 3, p. 245–264, 2005.
- COURTOIS, C. A.; SONIS, J. What is Cognitive Behavioral Therapy? **American psychological association**, p. 1–119, 2017.
- DEWITTE, S.; LENS, W. Procrastinators lack a broad action perspective. **European Journal of Personality**, v. 14, n. 2, p. 121–140, 2000.
- DOBSON, K. S. **MANUAL DE TERAPIAS.pdf**. 2. ed. Porto Alegre: The Guilford Press, 2006.
- ENUMO, S. R. F.; KERBAUY, R. R. Procrastinação: descrição de comportamento de estudantes e transeuntes de uma capital brasileira. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 1, n. 2, p. 125–133, 1999.
- FAGUNDES, J. et al. **Procrastinação, autodeterminação e estratégias de coping em estudantes universitários**. [s.l.] Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, 2017.
- FERNIE, B. A. et al. Metacognitive beliefs about procrastination: Development and concurrent validity of a self-report questionnaire. **Journal of Cognitive Psychotherapy**, v. 23, n. 4, p. 283–293, 2009.
- FORTES, A. B.; BARBOSA, M. O modelo cognitivo-comportamental da procrastinação

acadêmica: uma revisão da literatura. **RBP Revista Brasileira de Psicoterapia**, v. 20, n. 1, p. 61–67, 2018.

GEARA, G. B. et al. Development and Psychometric Analysis of the Brief Inventory of academic Procrastination. **Temas em Psicologia**, v. 27, n. 3, p. 693–706, 2019.

GEARA, G. B.; FILHO, N. H.; TEIXEIRA, M. A. P. Construção da escala de motivos da procrastinação acadêmica. **Psico**, v. 48, n. 2, p. 140–151, 2017.

GEARA, G. B.; TEIXEIRA, M. A. P. Questionário de Procrastinação Acadêmica - Consequências negativas: Propriedades psicométricas e evidências de validade. **Avaliação Psicológica**, v. 16, n. 1, p. 59–69, 2017.

GIL, J.; GARZÓN, A. Gestión del tiempo y procrastinación en la educación superior. **Universitas Psychologica**, v. 16, n. 3, p. 14, 2017.

GOUVEIA, V. V. et al. Escala de Procrastinação Ativa: evidências de validade fatorial e consistência interna. **Psico-USF**, v. 19, n. 2, p. 345–354, 2014.

KNAPP, P. **terapia cognitivo-comportamental na prática psiquiátrica.pdf**. Artmed ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

MACHADO, B. A. B.; SCHWARTZ, S. Procrastinação e aprendizagem acadêmica. **Rev. Elet. Cient. UERGS**, v. 4, n. 1, p. 119–135, 2018.

MELO, A. DOS S. **Estudo sobre o questionamento socrático como método de intervenção estratégica da psicoterapia cognitiva**. [s.l.] Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG, 2012.

NEENAN, M. et al. Overcoming procrastination. **Cognitive Behavioural Coaching**, p. 41–56, 2012.

OLIVEIRA, M. F. **Metodologia do Trabalho Científico**. [s.l.] universidade Federal de Goiás, 2011.

RAASCH, M.; MARTINS, E. S. Análise do Posicionamento Procrastinador como (falta de) Estratégia para o Desempenho Acadêmico: uma pesquisa com estudantes de gestão. **Revista Meta: Avaliação**, v. 8, n. 24, p. 463, 2016.

RIBEIRO, F. et al. Comportamento Procrastinador e Desempenho Acadêmico de Estudantes do curso de Ciências contábeis. **ASAA journal Advances in Scientific abd Applied Accounting**, v. 7, n. 3, p. 386–406, 2014.

RIBEIRO, M. DA S. **Instrumentos de Avaliação da Procrastinação Acadêmica na Terapia Cognitivo-Comportamental**. Jaúna-MT: AJES - Faculdade do Vale do Juruena, 2019.

ROZENTAL, A. et al. Treating Procrastination Using Cognitive Behavior Therapy: A Pragmatic Randomized Controlled Trial Comparing Treatment Delivered via the Internet or in Groups. **Behavior Therapy**, v. 49, n. 2, p. 180–197, 2018.

SAMPAIO, R. K. N.; BARIANI, I. C. D. Procrastinação acadêmica: Um estudo

exploratório. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, v. 2, n. 2, p. 242–262, 2011.

SANTOS, C. HERMANNY. **Avaliação do uso do Registo de pensamentos baseado no “processo” na reestruturação de crenças nucleares.** [s.l.] Universidade Federal da Bahia, 2013.

SANTOS, C. E. M. DOS; MEDEIROS, F. DE A. A relevância da técnica de questionamento socrático na prática Cognitivo-Comportamental. **Archives of Health Investigation**, v. 6, n. 5, p. 204–208, 2017.

SEMPREBON, E.; AMARO, H. D.; BEUREN, I. M. A Influência da Procrastinação no Desempenho Acadêmico e o Papel Moderador do Senso de Poder Pessoal. **Arquivos Analíticos de Políticas Educativas**, v. 25, n. 45, p. 1–24, 2017.

SILVA, P. G. N. DA et al. Motivação para leitura e variáveis sociodemográficas como preditoras da procrastinação acadêmica TT. **Psicología, Conocimiento y Sociedad**, v. 10, p. 142–163, 2020.

SIROIS, F. M.; TOSTI, N. Lost in the Moment? An Investigation of Procrastination, Mindfulness, and Well-being. **Journal of Rational - Emotive and Cognitive - Behavior Therapy**, v. 30, n. 4, p. 237–248, 2012.

SOMERS, P. Gênero e outras variáveis que influenciam na procrastinação acadêmica. **Educação**, v. 31, n. 1, p. 54–60, 2008.

SOUZA, K. R.; KERBAUY, M. T. M. Abordagem quanti-qualitativa: superação da dicotomia quantitativa-qualitativa na pesquisa em educação. **Educação e Filosofia**, v. 31, n. 61, p. 21–44, 2017.

ZACKS, S.; HEN, M. Academic interventions for academic procrastination: A review of the literature. **Journal of Prevention and Intervention in the Community**, v. 46, n. 2, p. 117–130, 2018.

ANEXOS

ANEXO A - EPA

INSTRUÇÕES. A seguir você encontrará situações que descrevem como algumas pessoas pensam, sentem e agem no seu dia-a-dia. Pedimos que leia atentamente tais afirmações e indique o quanto cada uma lhe descreve. **Faça isso escrevendo um número ao lado de cada afirmação**, segundo a escala de resposta a seguir.

1	2	3	4	5	6	7
Totalmente Falso	Bastante Falso	Falso	Indeciso	Verdadeiro	Bastante Verdadeiro	Totalmente Verdadeiro

01.____ Meu desempenho tende a piorar quando tenho que correr para cumprir prazos. **(r)**

02.____ Adio de propósito minhas atividades para usar meu tempo mais eficientemente.

03.____ Frequentemente começo atividades no último minuto e encontro dificuldade para concluí-las no prazo. **(r)**

04.____ Sinto-me frustrado quando tenho que correr para cumprir prazos. **(r)**

05.____ Não me saio bem se tenho que fazer minhas atividades às pressas. **(r)**

06.____ Estou frequentemente atrasado com o que precisa ser feito. **(r)**

07.____ Se deixo as coisas para a última hora, não fico satisfeito com os resultados. **(r)**

08.____ É realmente um sofrimento trabalhar sabendo que os prazos estão próximos. **(r)**

09.____ Obtenho melhores resultados quando completo uma tarefa em ritmo mais lento e concluindo-a antes do prazo. **(r)**

10.____ Adio intencionalmente o meu trabalho para aumentar minha motivação.

11.____ Tenho dificuldade de concluir o que eu inicie. **(r)**

12.____Fico chateado e relutante (resistente) quando sou forçado a trabalhar sob pressão. **(r)**

13.____A fim de aproveitar melhor meu tempo, adio algumas tarefas intencionalmente.

14.____Sinto-me tenso e não consigo me concentrar quando tenho que correr contra o tempo. **(r)**

15.____Por escolha própria, concludo a maioria das minhas atividades faltando pouco tempo para acabar o prazo.

16.____Com frequência não consigo cumprir metas que estabeleço para mim mesmo. **(r)**

OBS.: Lembrando o **(r)** foi colocado apenas para identificar os itens inversos.