

MINDFULNESS PARA MANEJO DA ANSIEDADE EM CANDIDATOS À CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

Carolina Fontanari Beskow¹, Raquel de Melo Boff²

Resumo: A prática profissional na perícia em Psicologia do Trânsito em CFC (Centro de Formação de Condutores) revela uma realidade cada vez mais comum: uma crescente queixa de casos de reprovação na fase de conclusão da carteira de habilitação relacionados à ansiedade. Os candidatos, em sua maioria do sexo feminino relatam dificuldades tais como taquicardia, tremor, esquecimento, fraqueza muscular e angústia na hora de enfrentar a prova prática de direção. Tendo em vista a necessidade de se criar meios e métodos para auxiliar essas pessoas, o objetivo deste trabalho de conclusão de curso foi buscar na literatura um estudo sobre a técnica de meditação denominada *mindfulness* e sua aplicabilidade no controle da ansiedade em candidatos à obtenção da Carteira Nacional de Habilitação (CNH) frente à prova prática de direção. O presente trabalho concluiu que apesar de ainda não haverem estudos específicos sobre o tema, o *mindfulness* vem sendo eficaz no manejo da ansiedade e poderia ser uma alternativa para o enfrentamento das provas em candidatos à CNH.

Palavras-chave: CNH. Ansiedade. *Mindfulness*.

1 INTRODUÇÃO

Existe um alto nível de reprovações nas provas práticas de direção em razão de queixas de medo e ansiedade. Este índice de reprovação cria um obstáculo a ser trabalhado por todos os profissionais que atuam em CFCs (Centro de Formação de Condutores). As reprovações, muitas vezes repetidas, geram um sofrimento importante na vida desses indivíduos e, em alguns casos, podem deixar sequelas emocionais para toda a vida.

No contexto dos CFCs, essas pessoas que reprovam por ansiedade e medo, em sua maioria são alunos que já passaram pela avaliação médica

1 Psicóloga graduada pela PUCRS, Psicóloga Perita do DETRAN- RS, Aluna do curso de Especialização em Psicologia do Trânsito da Univates. carolinafbeskow@gmail.com

2 Psicóloga, Orientadora, Coordenadora do Curso de Pós graduação de Especialização em Psicologia do Trânsito da Univates, Docente da Univates, Doutora pela PUCRS. rmboff@hotmail.com

e psicológica, pela aprovação teórica (aulas e prova) e já tem o aval positivo de seu instrutor prático, ou seja, reúnem as capacidades físicas, cognitivas e intelectuais para dirigir o veículo. Algumas delas, a fim de evitar a repetição do sofrimento psicológico e social e o alto investimento financeiro em aulas e re-testes, acabam desistindo de continuar. Esta realidade mostra um risco emocional e mesmo social que essas pessoas estão sujeitas, já que muitas vezes são as únicas com condições de transportar seus familiares em momentos de emergência e necessidade.

Em 2015 o *site* de notícias G1 publicou a informação de que no Rio Grande do Sul apenas três a cada dez pessoas conseguiram aprovação na prova prática para obtenção da CNH. O diretor do Detran, Ildo Szinvelski referiu que há uma série de variáveis que interferem no desempenho do candidato, principalmente o estado físico e mental, o nervosismo na hora da prova. Ele ressaltou que tem candidatos que, no centro de formação de condutores têm uma conduta irretorquível, e no momento da prova simplesmente se transformam por uma questão do “nervosismo”.

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão de literatura que buscou nas estatísticas do DETRAN-RS, em livros, periódicos, sites e artigos de 2003 a 2018 com o objetivo de verificar evidências sobre o perfil de indivíduos que sofrem com ansiedade em provas e a efetividade do uso da técnica de *mindfulness* na diminuição deste sofrimento a fim de identificar sua utilidade no âmbito das provas de direção para a obtenção da CNH.

Os resultados deste estudo serão apresentados em tópicos, nos quais o primeiro abordará o perfil das pessoas que reprovam por ansiedade.

De acordo com estatísticas do Detran RS (2018), o perfil das pessoas que reprovam são em geral do sexo feminino. As provas, por sua vez, intensificam esse estado, por tratarem-se de fatores geradores de estresse.

Borralha (2012) concluiu através de um estudo que a ansiedade em situações de avaliação está de forma negativa diretamente relacionada com a baixa autoestima e auto conceito, metacognições sobre a falta de habilidades, medo de ser avaliado pelos outros de forma negativa, dificuldade em focalizar a atenção, distorções cognitivas, etc. E perceberam que o indivíduos do gênero feminino com pouca orientação para os objetivos e perfeccionismo desadaptativo, sofrem mais de ansiedade frente a situações de avaliação.

Gonzaga et al. (2016) fez uma pesquisa quantitativa sobre a ansiedade em provas com estudantes do ensino médio em uma escola pública de São Paulo e identificou que 65% da amostra de 379 estudantes de 14 a 20 anos mostraram uma prevalência de ansiedade em provas. Também perceberam que as meninas apresentavam um percentual maior que os meninos: meninas = 66,96% e meninos = 55,92%.

3 O QUE É ANSIEDADE? ELA ATRAPALHA?

A ansiedade, enquanto fenômeno de saúde pública, implica em um comprometimento ocupacional que, dependendo do grau e intensidade de sofrimento, impede ou dificulta o indivíduo de cumprir suas obrigações sociais, escolares e profissionais. Para Cury (2014), estamos adoecendo rápido e coletivamente, visto que a sociedade moderna consumista, rápida e estressante alterou algo que deveria ser inviolável, o ritmo de construção de pensamentos, o prazer de viver, o desenvolvimento da inteligência, a criatividade e a sustentabilidade das relações sociais. O autor refere que a Organização Mundial da Saúde (OMS) contabiliza que, 20% da população mundial desenvolverão depressão, mas que 80% de indivíduos de todas as idades e de todas as classes sociais e profissionais sofrem de um tipo de ansiedade que ele define como “Síndrome do Pensamento Acelerado” (SPA) que é frequentemente confundida com hiperatividade e transtorno de déficit de atenção.

A ansiedade é uma reação frequente na vida de todos, mas atualmente é um mal crescente na população e em muitos casos acaba evoluindo para uma psicopatologia, tornando-se um transtorno que precisa ser tratado. O impacto emocional no indivíduo está proporcionalmente relacionado com a frequência e grau de intensidade das vivências estressantes, assim como a sensibilidade de cada um, de acordo com seu limiar de tolerância e resiliência.

Conforme o DSM-5 (2014) os transtornos de ansiedade incluem transtornos que compartilham características de medo e ansiedade excessivos e perturbações comportamentais relacionados. *Medo* é a resposta emocional à ameaça iminente real ou percebida, enquanto *ansiedade* é a antecipação de ameaça futura. O DSM 5 pontua que esses dois estados se sobrepõem, mas também se diferenciam, com o medo sendo mais associado a períodos de excitabilidade autonômica aumentada, necessária para luta e fuga, pensamentos de perigo imediato e comportamento de fuga, e a ansiedade sendo mais frequentemente associada à tensão muscular e vigilância em preparação para perigo futuro e comportamentos de cautela ou esquiva. Os transtornos de ansiedade se diferem entre si conforme o tipo de objeto ou situação que induzem medo, ansiedade e comportamento de esquiva e na ideação cognitiva associada. Ou seja, o tipo de situação que é temida ou evitada e pelo conteúdo dos pensamentos ou crenças associadas. São situações geradoras de estresse.

De acordo com o dicionário Aurélio (2010), o termo “estresse” significa um conjunto de reações do organismo a agressões de origens diversas, capazes de perturbar-lhe o equilíbrio interno.

Frente a uma situação estressora, o tipo de resposta de cada indivíduo depende, não somente da magnitude e frequência do evento de vida estressor, como também da conjunção de fatores ambientais e genéticos. Mesmo as capacidades individuais de interpretar, avaliar e elaborar estratégias de enfrentamento parecem ser geneticamente influenciadas. A resposta de

enfrentamento ao evento estressor, selecionada a partir dos componentes cognitivo, comportamental e fisiológico, caso consiga eliminar ou solucionar a situação estressora provocará uma diminuição da cascata fisiológica ativada. Se a resposta ao estresse gerar ativação fisiológica frequente e duradoura ou intensa, pode precipitar um esgotamento dos recursos do sujeito com o aparecimento de transtornos psicofisiológicos diversos, podendo predispor ao aparecimento de transtornos de ansiedade entre outros transtornos mentais. O desenvolvimento de um transtorno está diretamente relacionado à frequência e duração de respostas de ativação provocadas por situações que o sujeito avalia como estressoras para si (MARGIS et al., 2002).

Margis et al. (2003) referem que os indivíduos na fase adulta com frequência deparam-se com diferentes situações potencialmente estressoras como a criação dos filhos, o relacionamento enquanto casal, relações interpessoais, necessidade de manutenção do emprego e a própria aposentadoria. Esta, podendo ocorrer na meia-idade, pode ser vivenciada como uma perda (financeira ou das relações sociais). Sendo a CNH uma necessidade comum aos adultos a partir dos dezoito anos, o fato de ter que passar por provas para obtê-la, pode-se incluí-la nesta relação de situações estressoras. Por outro lado, a repetição de provas causadas por reprovações constantes levam a um aumento do grau de ansiedade.

4 CNH E ANSIEDADE

À medida que as cidades crescem, as residências ficam cada vez mais distantes dos bairros centrais. No Brasil, devido a atual realidade econômica e política, o transporte público ainda é precário e o carro e a moto ainda são a única escolha para muitas pessoas poderem se deslocar de casa para o trabalho, escola, etc. Nestes casos, a obtenção da CNH passa a ser uma necessidade, um documento quase que obrigatório especialmente na busca de emprego.

Quanto ao perfil do candidato à CNH que reprova por medo e ansiedade em sua maioria são mulheres (DETRAN, 2018). De acordo com dados estatísticos fornecidos pelo DETRAN-RS sobre o desempenho dos candidatos na prova de direção no período compreendido entre abril de 2016 a março de 2018 demonstram que nas categorias A e B (moto e carro) o índice de aprovação na primeira prova é de 77,6% para moto e 43,9% para carro. Tais números indicam que na categoria carro, o percentual de reprovação na primeira prova está acima dos 50%. Em relação ao gênero, no ano de 2017 o percentual de aprovação na prova prática de direção foi o seguinte:

Categoria B (carro): masculino: 46,50% e
feminino: 23,61%

Categoria A (moto): masculino: 80,76% e
feminino: 58,27%

Segundo dados estatísticos levantados por Bellina (2012) o perfil de pessoas que buscavam auxílio técnico (psicoterapia) em sua Clínica Escola para tratar medo e ansiedade ao dirigir eram mais de 90% do sexo feminino. Essas pessoas relatavam reações físicas tais como: sudorese, tremores, taquicardia e secura na boca. Porém, o estudo de Bellina estava mais voltado a pessoas que mesmo já tendo sido aprovadas e habilitadas a conduzir o veículo, referiam medo e ansiedade ao dirigir.

Conforme Araújo, Bortoli e Haydu (2016) existem poucos estudos sobre o impacto da ansiedade em situações de prova de direção e possíveis intervenções. Eles afirmam que a prova de direção assim como qualquer outra situação de avaliação, é geradora de algum grau de ansiedade que pode interferir de forma negativa no desempenho do candidato e causar prejuízos em sua vida. No caso da prova do DETRAN, os comportamentos emocionais eliciados por essa situação podem interferir no desempenho motor e verbal dos avaliados. Os mesmos autores referem que a necessidade de possuir a CNH e o estresse que a situação gera, demandam intervenção terapêutica que geralmente tem foco na ansiedade. O artigo citado descreve um estudo de caso de uma pessoa do gênero feminino, de 40 anos de idade que já havia reprovado seis vezes na prova de direção. Esta pessoa foi acompanhada terapeuticamente (entrevista clínica e técnicas comportamentais) por oito meses com sessões semanais de 50 minutos a fim de reduzir a ansiedade. Neste caso, foram utilizadas técnicas como respiração diafragmática, relaxamento muscular progressivo e modificação dos eventos comportamentais privados do tipo pensar que funcionavam como regras. Eles observaram que tais técnicas contribuíram efetivamente para a diminuição da ansiedade e melhora da autoestima, visto que a candidata obteve sucesso na primeira prova realizada após o início do tratamento e relatou uma melhora generalizada nas demais esferas de sua vida. Os resultados por eles levantados apontaram para aspectos importantes relacionados ao impacto da ansiedade no desempenho em provas de direção. Eles entenderam que seria importante que as pessoas em processo de obtenção da CNH (carteira nacional de habilitação) passassem por um preparo adequado para enfrentar as situações de avaliação incluindo a aceitação da ansiedade para que ela, mesmo ocorrendo, não fosse tão perturbadora. Também perceberam que após a primeira reprovação, a pessoa passa a descrever seu desempenho como falho, conseqüentemente, desenvolvendo crenças negativas sobre si mesma que controlam seu comportamento num ciclo ansioso-depressivo com impacto na autoestima. Esse ciclo aumenta a probabilidade de prejuízo no desempenho futuro e intensifica comportamentos de esquiva na forma de desculpas para não se submeter aos testes. E concluíram que com o uso de estratégias terapêuticas comportamentais é possível reverter situações a partir da modificação ou reformulação na descrição das regras que estão controlando os comportamentos de fuga e de esquiva e melhoram a autoestima e autoconfiança.

De acordo com Detran (2018) ao abrir um processo de habilitação, o candidato tem o prazo de 12 meses para concluir a primeira CNH que é a permissão para dirigir. Este prazo serve para efetuar exame médico, avaliação psicológica, aulas teóricas, aulas práticas, aulas de simulador (apenas para a categoria carro), prova teórica e prova prática. Sendo assim, os custos financeiros e o tempo restrito para fazer a CNH em contrapartida ao tempo e investimento financeiro que demandam uma psicoterapia, em geral, não são suficientes para o candidato concluir o processo. Se levarmos em consideração o fato do candidato trabalhar e ser estudante, este tempo se torna mais restrito. E ainda, no caso das mulheres com filhos e com o serviço doméstico, o tempo e o investimento da CNH concomitante a uma psicoterapia, podem não dar conta do prazo previsto para a sua conclusão. É importante considerar que o fator “tempo” no sentido de prazo para o processo de habilitação, seja mais um fator estressor que se soma à ansiedade das provas.

Os valores mínimos referentes ao processo de habilitação no Rio Grande do Sul no mês de junho de 2018 são os seguintes:

Total para categoria A: R\$ 1.878,11;

Total para categoria B: R\$ 2.186,66;

Total para categoria AB: R\$ 3.474,74 (DETRAN-RS, 2018).

A possibilidade dos candidatos buscarem alternativas rápidas para lidar com a ansiedade da prova, ou seja: uso de chás calmantes, remédios e psicofármacos, mesmo que diminuam a intensidade da ansiedade, podem acarretar reações adversas interferindo na capacidade cognitiva e prejudicando o desempenho nas provas. De acordo com Cordioli (2015) os efeitos colaterais mais comuns de ansiolíticos envolvem por exemplo: problemas de atenção, memória, coordenação motora, além de confusão, desorientação, sonolência, dor de cabeça e etc.

Sendo assim, a meditação como o *mindfulness* pode ser uma alternativa viável para a redução da ansiedade.

Saide et al. (2017) fizeram uma revisão bibliográfica sobre o tema meditação e seu uso terapêutico nos transtornos de ansiedade e verificaram que a meditação traz benefícios terapêuticos pois sua prática amplia a capacidade da resposta de relaxamento no organismo, produzindo um estado de repouso mais rápido e mais profundo do que o sono, diminuindo os sintomas da ansiedade, além de inúmeros outros benefícios. Eles pontuaram que embora as técnicas de meditação tenham uma longa história de utilização no contexto das tradições espirituais, foi apenas nas últimas décadas que esse método começou a ser sistematicamente aplicado e estudado como parte de um sistema de tratamento médico e psicológico no Ocidente. Em dezembro de 2016, eles realizaram uma busca com a palavra *meditation* no PubMed e identificaram 4.232 estudos científicos sobre o tema e 690 sobre meditação e ansiedade. E no Brasil, eles têm observado que a meditação vem sendo objeto

de estudo crescente e sua indicação está se tornando cada vez mais comum na prevenção e tratamento das mais diversas patologias e em pesquisas nos grandes centros acadêmicos. Eles definem a meditação no contexto científico, como um procedimento que se utiliza de uma técnica específica, envolvendo um estado alterado de consciência, com relaxamento muscular e da lógica; é um estado autoinduzido, utilizando um artifício de autofocalização.

5 MINDFULNESS

O *mindfulness* foi criado no final dos anos 70 pelo médico americano e professor da Universidade de Massachusetts Jon Kabat-Zinn (2017). Na época, o hospital da Escola de Medicina da Universidade de Massachusetts havia um grupo de pacientes que não respondia aos tratamentos convencionais. Jon, que já era estudioso e praticante de meditação budista, foi convidado a fazer algo pelos pacientes. Ele então desenvolveu o primeiro programa de *mindfulness* que consistia em uma prática de 8 semanas. O *mindfulness* ou *Mindfulness Based Stress Reduction* (MBSR). Para que todos pudessem praticar, independentemente de suas crenças, Jon Kabat-Zinn extraiu dos ensinamentos tradicionais budistas a base das práticas de Atenção Plena. Ou seja, ele retirou o contexto religioso da técnica de meditação. Assim, o desenvolvimento do estado de presença passou a ser mais aceito e vinculado à saúde, bem-estar e qualidade de vida em vez de algo que depende de crença para funcionar. Os resultados da aplicação do *mindfulness* foram efetivamente positivos e levaram Jon a fundar a Clínica de Redução de Estresse no Centro Médico da *Massachusetts University*. Tendo nascido dentro de um hospital universitário, a origem do *mindfulness* é científica. Atualmente, no Brasil e no mundo é cada vez maior a incorporação do *mindfulness* em hospitais e outros locais da área da saúde.

O'Morain (2015) explica que *mindfulness* resume-se a trazer repetidamente a atenção para o que acontece no momento, mas sem brigar com a realidade e sem exigência de dedicação de tempo. O autor refere que as pessoas desistem de buscar a meditação por acreditarem que necessitarão dedicar muitas horas e ficar muito tempo sentadas observando a própria respiração. Mas que o *mindfulness* é uma mudança de atitude, uma tomada de consciência sem julgamentos e sua prática pode ser adaptada às situações do cotidiano e exercícios de respiração de cerca de um minuto. No que se refere à ansiedade, O'Morain sugere que uma abordagem consciente seria aceitar que a ansiedade atinge todo mundo, às vezes dia e noite e evitar criar histórias catastróficas que intensificariam essa sensação. E que a prática diária dos exercícios de atenção plena levam a um "esfriamento" na parte do cérebro que frequentemente exagera a gravidade das situações disparando respostas de luta e fuga (O'MORAIN, 2015).

Para Williams e Penman (2015) a meditação da atenção plena ensina a reconhecer lembranças e pensamentos prejudiciais assim que eles surgem. Ela faz a pessoa se dar conta de que as lembranças não passam de lembranças e

que, portanto, não são reais. O que acontece na mente das pessoas com medo e ansiedade é um excesso de julgamentos e ruminções sobre si mesmo e sobre o futuro ou o que “pode acontecer”. Os autores referem que a prática da atenção plena encoraja as pessoas a serem mais pacientes, compassivas consigo mesmas e mais persistentes auxiliando a escapar da força gravitacional da ansiedade, do estresse e da infelicidade.

Para Guillén (2014), o programa de redução de estresse baseado em *mindfulness* ou consciência plena (MBSR) é uma intervenção instrutiva ou psicoeducativa, estruturada, multimodal e inespecífica, desenhada para melhorar a consciência plena dos participantes com foco no presente. Há provas de sua efetividade na dor crônica, depressões recorrentes ou com sintomas residuais, no estresse em geral e nos diversos transtornos de ansiedade, assim como em certas condições médicas diversas como o câncer, epilepsia resistente, psoríase e portadores de HIV, entre outros. Guillén (2014) conclui que há evidências até o momento de que os benefícios da utilização do programa MBSR são muito promissores em curto e médio prazo, mas necessitam mais estudos adequados para confirmar seus benefícios por tempos prolongados, e estudos potentes de boa qualidade metodológica que confirmem sua eficácia e efetividade.

Hervás et al. (2016) revisaram as técnicas mais utilizadas de atenção plena e seus mecanismos de ação e concluíram através de seu estudo que as intervenções baseadas em *mindfulness* são técnicas de grande versatilidade, ideais para contextos de atenção primária ou similares e que conquistam suas maiores taxas de eficácia em pacientes com sintomatologia de estresse, ansiedade ou depressão.

Rodrigues, Nardi e Levitan (2017) fizeram uma revisão da literatura sobre o uso das diferentes abordagens da terapia baseada em *mindfulness* no tratamento dos transtornos de humor e ansiedade, incluindo suas habilidades e sua relação com a regulação emocional e com o medo da avaliação negativa. A pesquisa abrangeu os últimos 10 anos e resultou em 532 artigos, sendo 24 selecionados e 16 incluídos nesta revisão. Foram revisados seis artigos sobre programa de redução de estresse baseado em *mindfulness*, quatro artigos sobre terapia cognitiva baseada em *mindfulness*, e três sobre medo da avaliação negativa e regulação emocional. Todos os artigos abordaram *mindfulness* com relação aos transtornos de humor e ansiedade. A partir dos resultados da análise, eles concluíram que a literatura nessa área sugere que *mindfulness* é uma estratégia eficaz no tratamento dos transtornos de humor e ansiedade e é eficaz no protocolo de terapia em diferentes formatos, incluindo virtual. O uso de *mindfulness* continua a se expandir nos modelos científicos.

Considerando o número de reprovações e o desgaste emocional que isso representa, ainda que a CNH seja uma situação estressante e gere ainda mais ansiedade, é importante encontrar alternativas de manejo não medicamentoso.

6 DISCUSSÃO

Mas a prática de *mindfulness* existe para candidatos a motoristas?

Não foram encontrados estudos específicos sobre o uso de *mindfulness* com candidatos à CNH. Porém, foi possível identificar na bibliografia revisada que o *mindfulness* vem sendo eficaz no manejo da ansiedade e poderia ser uma alternativa para o enfrentamento das provas em candidatos à CNH.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta revisão de literatura, procurou-se examinar a viabilidade do uso da técnica de *mindfulness* no manejo da ansiedade para a possível utilização em candidatos à CNH.

Os achados evidenciaram que a prática de *mindfulness* tem um efeito positivo na redução de ansiedade nos diversos casos estudados.

Porém carecem de pesquisas quantitativas sobre a utilização de *mindfulness* em indivíduos que relatem ansiedade em situações de provas e seus resultados, especialmente em situações de provas de habilitação de trânsito.

Fica evidente a sugestão de pesquisas nesta área devido à grande demanda existente no Brasil.

7.1 Limitações

Na presente revisão foi possível verificar que existem casos para os quais o *mindfulness* é contra-indicado. Hervás et al. (2016) identificaram que é importante conhecer os perfis psicológicos que se beneficiam mais da técnica baseada em *mindfulness*, pois algumas pessoas com traços de impulsividade, podem ter dificuldade de envolver-se em uma intervenção baseada em *mindfulness* (IBM). Além das impulsivas, algumas pessoas também podem apresentar efeitos adversos tais como desorientação, despersonalização, adição à meditação, aborrecimentos ou dor, conflitos familiares, juízo sobre outras pessoas, alienação social e incômodo com o mundo real. Os autores identificaram que o perfil de personalidade que mais consegue obter benefícios das IBM é daqueles indivíduos que obtêm pontuações elevadas em neuroticismo e em responsabilidade, mas que é necessário seguirem os estudos sobre o papel de outros traços.

No caso de pessoas com transtornos limítrofe, estresse pós traumático ou esquizofrenia Didonna (2009) recomenda especial cautela no uso de IBM visto que estes indivíduos podem apresentar sentimentos intensos de vazio. Nestes casos, é imprescindível a participação de um profissional de saúde, preferencialmente psicólogo ou psiquiatra.

Contudo, percebeu-se a necessidade de obter-se mais tempo a fim de intensificarem os estudos sobre o perfil de pessoas que reprovam por ansiedade em outras línguas, além das citadas.

Finalmente, com o objetivo de aprimorar o entendimento sobre os benefícios das intervenções baseadas em *mindfulness* para redução da ansiedade em provas para obtenção da CNH, faz-se necessário um estudo específico em parceria com Detran e CFCs com grupos pilotos a fim de mensurar seus resultados reais.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ARAÚJO, Aline; BORTOLI, Elizeu; HAYDU, Verônica. Ansiedade em Provas: um estudo na obtenção da licença para dirigir. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 36, n.1, p. 34-47, 2016.

BELLINA, Cecília. **Dirigir sem medo**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2012.

BORRALHA, Sérgio. **Ansiedade em situações de avaliação**. (2012). Disponível em: <http://www.psicologia.pt/artigos/ver_artigo.php?codigo=A0648>. Acesso em: 10 jun.2018.

CORDIOLLI, Aristides; GALLOIS, Carolina; ISOLAN, Luciano e org. **Psicofármacos**. Porto Alegre: Artmed, 2015.

CURY, Augusto. **Ansiedade: Como enfrentar o Mal do Século**. São Paulo: Saraiva, 2014.

DETRAN-RS. **Primeira habilitação**. (2018). Disponível em: <<http://www.detrans.rs.gov.br/conteudo/1243/primeira-habilitacao>>. Acesso em: 12 jun. 2018.

DIDONNA, Fabrizio. **Clinical handbook of mindfulness**. New York: Springer Publishing, 2009.

FERREIRA, Aurélio. **Míni Aurélio: O Dicionário da Língua Portuguesa**. Curitiba: Positivo, 2010.

G1. GLOBO/ RBS TV. **Índice de reprovação em exames para CNH é o maior desde 2010 no RS**. (2015). Disponível em: <<http://g1.globo.com/rs/rio-grande-do-sul/transito/noticia/2015/02/indice-de-reprovacao-em-exames-para-cnh-e-o-maior-desde-2010-no-rs.html>>. Acesso em: 10 jun. 2018.

GONZAGA, Luiz Ricardo; SILVA, Andressa. ENUMO, Sônia. Ansiedade de provas em estudantes do ensino médio. **Psicologia Argumento**, v. 34, n. 84, p. 76-88, Jan./mar., 2016.

GUILLÉN, José Manuel. Eficacia-efectividad del programa de reducción del estrés basado em la consciência plena (MBSR): actualización. **Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.**, 2015, v. 35, n. 126, p. 289-307, 2014.

HERVÁS, Gonzalo; CEBOLLA, Ausiàs; SOLER, Joaquim. Intervenciones psicológicas basadas em mindfulness y sus beneficios: estado actual de la cuestión. Elsevier España: **Clínica y Salud**, v. 27), p. 115-124, 2016.

KABAT-ZINN, Jon. **Atenção plena para iniciantes**. Rio de Janeiro: Sextante, 2017.

MARGIS, Regina. et al. Relação entre estressores, estresse e ansiedade. **Revista de Psiquiatria RS**, v. 25, n. 1, p. 65-74, abril, 2003.

O'MORAIN, Pdraig. **Atenção Plena: Mindfulness**. São Paulo: Editora Fundamento Educacional Ltda, 2016.

RODRIGUES, Michele; NARDI, Antonio; LEVITAN, Michelle. (2017) Mindfulness in mood and anxiety disorders: a review of the literature. **Trends Psychiatry Psychother**, v. 39, n.3, p. 207-215, 2017.

SAIDE, Osvaldo; ALBUQUERQUE, Elisabete; VIANNA, Teresa. A meditação como técnica complementar no tratamento dos quadros ansiosos. *Revista Debates em Psiquiatria*, 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.25118/2236-918X-7-4-5>>. Acesso em: 10 jun. 2018

WILLIAMS, Mark; PENMAN, Danny. **Atenção Plena Mindfulness: Como encontrar a paz em um mundo frenético**. Rio de Janeiro: Sextante, 2015.