



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - UFAL
FACULDADE DE ARQUITETURA E URBANISMO - FAU
CURSO DE DESIGN

BRUNA BARBOSA FERREIRA

**Mídia social sobre depressão no
contexto universitário alagoano**

Maceió - AL
2022

BRUNA BARBOSA FERREIRA

**Mídia social sobre depressão no
contexto universitário**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Design do Campus A.C. Simões da Universidade Federal de Alagoas como requisito para obtenção do título de Bacharel em Design.

Orientadora: Prof^a Dr^a Eva Rolim Miranda.

MACEIÓ/ALAGOAS

2022

Catálogo na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico
Bibliotecária: Taciana Sousa dos Santos – CRB-4 – 2062

F383m Ferreira, Bruna Barbosa.
Mídia social sobre depressão no contexto universitário alagoano / Bruna
Barbosa Ferreira. – 2022.
133 f. : il. color.

Orientadora: Eva Rolim Miranda.
Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso em Design) –
Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Arquitetura e Urbanismo.
Maceió, 2022.

Bibliografia: f. 119-123.
Apêndices: f. 124-133.

1. Design gráfico. 2. Mídia social. 3. Depressão. 4. Universitários -
Alagoas. 5. Design de informação. I. Título.

CDU: 766: 616.895.4 (813.5)

AGRADECIMENTOS

Jesus...Com certeza paguei os karmas dessa, das anteriores e das futuras reencarnações da vida na realização deste TCC e dessa faculdade (BARBOSA, 2022).

Bom, já que é para agradecer vamos agradecer, né? Eu agradeço a Deus que me permitiu estar aqui e realizar esse projeto e sempre escutou minha reclamações e pedidos (embora ele não tivesse escolha), a todos os meus amigos que me ajudam e me apoiam (em especial Pau, bicho Lala, Sheshel, Oli, tia Reniudes e o pessoal do grupo Belas), ao meu ex-namorado e agora amigo Calil, que me ajudou em muitos dos meus perrengues e trabalhos na UFAL e em meus piores momentos de insegurança e sobrecarga por causa de coleguinhas sem vergonhas que não fazem sua parte no trabalho, no qual eu não os agradeço nenhum pouco 😊. Agradeço também a minha família, minha orientadora, minha psicóloga e psiquiatra pelo apoio, orientação e ajuda que me deram durante a faculdade, minhas crises e durante a saga deste TCC. Obrigada pessoinhas especiais, vocês têm um cantinho no céu e no meu coração.

RESUMO

O atual trabalho trata-se do desenvolvimento de um projeto interdisciplinar envolvendo o Design gráfico e a psicologia, sendo ele a realização de um projeto social mídia sobre depressão para o público universitário alagoano através do *Instagram*, usando a metodologia de Frascara (2004). O estudo buscou compreender a depressão no contexto universitário alagoano e usou o Design da Informação como campo de pensamento projetual para sensibilização a partir da análise de diferentes projetos de design que abordavam a depressão.

Palavras chaves: Design gráfico, Design da informação, Mídia social, Depressão, Público universitário, Alagoas.

ABSTRACT

The current work deals with the development of an interdisciplinary project involving graphic design and psychology, being the realization of a social media project on depression for the university public of Alagoas through Instagram, using the methodology of Frascara (2004). The study sought to understand depression in the university context of Alagoas and used Information Design as a field of project thinking to raise awareness from the analysis of different design projects that addressed depression.

Keywords: Graphic design, Information design, Social media, Depression, University audience, Alagoas.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 CONTEXTUALIZAÇÃO	13
2.1. Pandemia da covid-19 afeta a saúde mental	13
2.2. Depressão e sintomas	13
2.3. Causas	14
2.4. Tipos de Depressão.....	14
2.5. Depressão e outras doenças	16
2.6. Diagnóstico.....	17
2.7. Tratamento e apoio.....	17
2.8. Formas de prevenção	18
2.9. Dados sobre o aumento da doença	18
2.10. Depressão no contexto universitário	18
3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	19
3.1. Depressão na história	19
3.2. Saúde Mental	28
3.3. Tabu sobre depressão e suicídio	29
3.4. Depressão no contexto universitário	30
4 METODOLOGIA	34
4.1. Metodologia projetual	34
5 LEVANTAMENTO DE DADOS (B) E SEGUNDA DEFINIÇÃO DOS PROBLEMAS (C)	36
5.1. Análise de Similares	36
5.1.1. Interface	37
5.1.1.1. Site Let's Talk about Mental Health	37
5.1.1.2. Plataforma Nise.....	40
5.1.1.3. Aplicativo Farol	42

5.1.1.4. Jogo Rainy Day	43
5.1.2. Ilustração.....	45
5.1.2.1. Ilustração sobre doença mental.....	45
5.1.2.2. Ilustração de Clay Jonathan	46
5.1.2.3. Livro de autoajuda ilustrado.....	48
5.1.3. Impressos.....	50
5.1.3.1. Kit de autoajuda <i>Mindnosis</i>	50
5.1.3.2. Campanha isso não é normal.....	52
5.1.3.3. Representação de sintomas da depressão.....	54
5.2. Análise de concorrência.....	55
5.2.1. Kit basic Instagram Fê	56
5.2.2. Social mídia psicologia Fátima carvalho	58
5.2.3. Social mídia Psicólogo Bruno Santos	59
5.2.4. @Depressao_2000.....	60
5.2.5. @ansiedade.depressiva	62
5.2.6. @depressiva_sad.....	64
5.3. Questionário e entrevista	68
5.3.1. Entrevista com a psicóloga Ludimilla Alves	68
5.3.2. Questionário com o público-alvo.....	68
5.4. Personas do projeto.....	95
6 DEFINIÇÃO DOS OBJETIVOS (D) E TERCEIRA DEFINIÇÃO DOS PROBLEMAS (E).....	99
6.1. Briefing	99
6.1.1. Estudos de similares e concorrentes	100
6.1.2. Requisitos e restrições	101
6.1.2.1. Requisitos.....	101
6.1.2.2. Restrições	101
6.1.3. Diretrizes para forma do projeto	102

7 DESENVOLVIMENTO DA PROPOSTA DE DESIGN (F)	104
7.1. Naming	104
7.2. Marca	104
7.3. Tipografia.....	106
7.4. Paleta de cores.....	109
7.5. Formas e desenhos	109
7.6. Grid e margem.....	111
8 APRESENTAÇÃO AO CLIENTE (G) E ORGANIZAÇÃO DE PRODUÇÃO (H)	112
9 SUPERVISÃO E IMPLEMENTAÇÃO (I) E AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO (J)..	113
10 CONSIDERAÇÕES FINAIS	118
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	119
APÊNDICE A – Entrevista com a psicóloga Ludimilla Alves.....	124
APÊNDICE B – Modelo de termo de consentimento livre e esclarecido (T.C.L.E) .	131
APÊNDICE C – Termo de autorização de uso de dados.....	133

1 INTRODUÇÃO

Sabe-se que, o contexto pandêmico e as medidas de distanciamento social, causados pela pandemia do COVID-19 afetam a população no contexto de vida e de saúde, de forma relevante, a saúde mental. Em períodos de epidemias e isolamento social, o número de casos de transtornos depressivos tende a aumentar. Apesar da relevância dos aspectos emocionais durante o processo de pandemia ter elevado seus casos, a depressão nas universidades é algo antigo.

Depressão é uma doença caracterizada pela perda de interesse em atividades prazerosas, pessimismo, angústia, fadiga, pensamentos suicidas e incapacidade de realizar ações do cotidiano, segundo (ABRATA, 2011). Dados da Organização Pan-Americana de Saúde - OPAS (2018) afirmam que mais de 300 milhões de pessoas sofrem de depressão e embora seja uma doença comum, deve ser vista com seriedade por prejudicar a vida do paciente, afetando o trabalho, estudos e qualidade de vida.

Costa e Barros (2016) desenvolveram um artigo sobre saúde mental no contexto universitário, alertando que o número de universitários com transtorno de ansiedade e depressão é elevado comparado ao restante da população, apontando o estresse da faculdade como fator de risco.

Em 2017, passei por um dos períodos mais conturbados da minha vida. Eu tinha 19 anos e iria para o quarto período da faculdade, durante as férias a pessoa que me criou, minha avó adotiva, que estava doente desde 2015 veio a óbito, isso foi o estopim para minha depressão e Transtorno Obsessivo Compulsivo - (TOC). Eu não sabia o que estava acontecendo comigo e muito menos minha família.

Durante um bom tempo achei que a culpa do problema era o estresse causado pela rotina puxada na faculdade, quis mudar de curso e até de instituição, hoje eu sei que meu transtorno de humor não foi causado apenas por isso, ou pela perda da minha avó, foi uma soma de fatores.

Eu enfrentava problemas tanto na faculdade como em casa, na UFAL tinha muitos trabalhos para fazer, stress, ansiedade e poucas horas de sono e pais que não entendiam as dificuldade de se estudar em uma faculdade federal, em casa

principalmente quando eu estava de férias virava cuidadora da minha avó, a vi se definhando enquanto não podia fazer nada além de rezar e dar remédios para amenizar a dor, me tornava dona de casa, além de ter que aguentar gritos e reclamações do meu pai, falando que eu não fazia nada e que era preguiçosa.

Eu não tinha muito tempo livre, fui parando de fazer as coisas que eu gostava e tudo virou obrigação, muitas vezes deixei de sair para fazer trabalhos ou cuidar da minha avó. Quando eu estava com depressão e com TOC ouvia coisas do tipo.

- AH?! Mas por quê? Você é tão bonita...
- O que você tem é falta de Deus no seu coração
- Esses pensamentos que você tem é coisa do demônio, do inimigo...
- Você não tem pena da sua mãe por gastar tanto dinheiro com terapia e remédio?!
- E assim que tranquei a faculdade para melhorar ouvi por que você não a coloca no programa jovem aprendiz?
- Se você não aguentou Design, imagine arquitetura...
- Depressão? Isso aí não é nada, vem namorar comigo que passa.

Todas essas frases vieram de pessoas próximas a mim que queriam me ajudar, e muitas delas só me faziam sentir pior, mas isso não é maldade, isso se chama desinformação. A sociedade precisa entender que depressão não é sinônimo de preguiça, frescura, fraqueza ou falta de fé, e que buscar tratamento psicológico não é sinônimo de loucura.

Com a difusão de conhecimento sobre a depressão, geramos a diminuição da ignorância e dos tabus que a envolvem a doença, gerar discussão sobre o assunto, impulsionar pessoas a procurar tratamento para impedir a piora dos sintomas. Não obstante podemos fazer os depressivos se sentirem menos deslocados e sozinhos quando os informamos que milhares de pessoas também passam por isso.

Hoje, após o tratamento adequado, refletindo sobre o que aconteceu percebo que as pessoas não têm noção sobre a doença, não sabem o que ela pode causar e muito menos como ajudar uma pessoa que esteja nessa situação. Tendo em vista que muitos universitários acabam desenvolvendo depressão, é imprescindível abordar o assunto no ambiente acadêmico de modo a auxiliar os estudantes. E o Design pode

contribuir através de uma maior adequação gráfico-visual para este público se utilizando da informação já existente.

Atualmente, a multidisciplinaridade do design permite a conexão com várias áreas de conhecimento, como a psicologia, onde o design pode ser usado para solucionar problemas como a desinformação sobre a depressão auxiliando as pessoas a buscarem tratamento e diminuir o estigma da doença. Existem trabalhos que abordam o tema, em sua maioria se utilizando de ilustrações e quadrinhos como ferramenta, mas também há interfaces de *sites* e *apps*, infográfico, kit de autoajuda, pôsteres e até jogos.

Embora existam arquivos *online* facilmente acessíveis que falam sobre a depressão, não foi encontrado algo que se relacionasse ao contexto universitário estando em sintonia com o público, tanto na linguagem, como na estética, deixando de auxiliar os estudantes de maneira mais efetiva. Em consideração a isto, este trabalho é o projeto de social mídia sobre a depressão no contexto universitário alagoano, para informar aos estudantes sobre os sintomas, tratamento e a prevenção da doença. Desta maneira nosso Objetivo Geral é Desenvolver um projeto através do *Instagram* para abordar a depressão no contexto universitário alagoano, com o intuito de sensibilizar os estudantes sobre a doença.

Objetivo específicos são:

- Estudar sobre a depressão, história, sintomas, prevenção, tratamento, cura e como ela afeta os estudantes;
- Construir um projeto que aborda a depressão dentro do contexto universitário alagoano;
- Usar o Design da Informação e gráfico como uma abordagem para sensibilização;
- Desenvolver uma solução de design adequada ao público, em aparência e linguagem;

O presente trabalho está dividido em 10 capítulos, cada um tratando sobre os respectivos temas e principais autores. O capítulo 2 **Contextualização:** introduz o momento atual de pandemia que levou a um aumento de casos de depressão e ansiedade entre os jovens, discutimos a depressão e a relacionamos com o contexto

universitário, por meio dos autores (ABRATA, 2011; AYRES, 2017; COSTA e BARROS, 2016).

Fundamentação teórica é apresentada no capítulo 3, onde aprofundamos com a história da depressão, falamos sobre saúde mental e seus empasses, tabus sobre depressão e suicídio, trazendo também mais dados sobre a depressão no contexto universitário (QUEVEDO; SILVA, 2013; SOLOMON, 2014 apud PAVAN, 2016; OMS, 2002; TEREZA, 2019).

No capítulo 4 dedicado à Metodologia explicamos a metodologia de Frascara (2004), as fases e ferramentas que foram utilizadas no projeto.

O Levantamento de dados (B) e segunda definição dos problemas (C) são apresentados no capítulo 5, onde apresentamos as primeiras fases, contemplando as análises de projetos (similar e concorrência), questionário com o público-alvo e personas.

Definição dos objetivos (D) e terceira definição dos problemas (E), no capítulo 6, abordamos sobre o briefing, requisitos, parâmetros, restrições, painéis imagéticos e diretrizes para o projeto.

O capítulo 7 consiste no Desenvolvimento da proposta de design (F) onde falamos sobre o processo de desenvolvimento do *namimg*, marca, escolhas tipográficas, paleta de cores, criação de formas, ilustrações, grid e margem.

Apresentação ao cliente (G) e organização de produção (H) presentes no Capítulo 8 descrevemos o primeiro contato do público com o projeto e sobre algumas alterações que ocorreram.

O Capítulo 9 de Supervisão (I), implementação e avaliação da execução (J), apresenta o projeto de pré e sua avaliação segundo o briefing.

E por fim no Capítulo 10 temos as Considerações Finais onde retraçamos o percurso deste trabalho, discutindo o resultado do projeto, se os objetivos geral e específicos foram alcançados e o que podemos concluir com isso.

2 CONTEXTUALIZAÇÃO

2.1. Pandemia da covid-19 afeta a saúde mental

Após casos de pneumonia em Wuhan, China, a OMS detectou uma nova doença causada por um vírus, Covid-19, no começo de 2020. A doença se torna emergência internacional de saúde pública, devido ao risco de disseminação aos demais países. Em março a OMS declara o surto como pandemia (OPAS, 2020).

A pandemia não impactou somente a área da biomedicina, mas causou impactos sociais, econômicos, políticos e culturais, diferente de qualquer pandemia anterior. Infecções e mortes contribuíram para sobrecarga do sistema de saúde, exposição da população vulnerável, dificuldades financeiras e o agravamento da saúde mental da população, segundo a Fundação Oswaldo Cruz em 2021.

Após um ano de pandemia da Covid-19 houve um aumento de 25% nos casos de depressão e ansiedade. Uma das principais causas para o aumento está um conjunto de fatores estressantes, sendo eles, isolamento social, luto, solidão, medo de se infectar e preocupação financeira (OPAS, 2022).

Segundo um estudo realizado pela universidade de Calgary, Canadá, percebeu que metade dos jovens apresentou algum transtorno mental devido a pandemia, tendo sintomas de depressão e ansiedade (LOTTENBERG, 2021).

2.2. Depressão e sintomas

A Associação Brasileira de Familiares, Amigos e Portadores de Transtornos Afetivos - (ABRATA, 2011) diz que a palavra depressão veio do latim “deprime”, empurrar para baixo, fazendo alusão ao estado de humor deprimido, todavia a depressão é diferente da tristeza comum, se sentir triste é natural ao ser humano e não afetaria significativamente sua vida, mas quando a tristeza é intensa e prolongada (mais de 15 dias) torna-se algo preocupante.

O Centros de Atenção Psicossocial - CAPS (2009) afirma que a depressão é um tipo frequente de sofrimento mental. Um indivíduo com depressão apresenta falta de interesse, dificuldade e até incapacidade para realizar as tarefas do dia, constante

humor deprimido, agonia, desespero, nervosismo e falta de apetite, não obstante o depressivo também pode se isolar, ter problemas para se socializar e ter pensamentos suicidas.

Além dos principais sintomas, a depressão também pode apresentar várias outras patologias, dificultando o diagnóstico, tais quais o choro, vazio, sono desregulado, fadiga, falta de concentração, baixa autoestima, falta de cuidado consigo e ideia de vida sem sentido. A pessoa depressiva também pode se sentir culpada ou inútil, sobretudo a doença causa grande sofrimento no indivíduo, tornando sua visão pessimista e sua vida extremamente desagradável (CID 10 apud ABRATA, 2011).

2.3. Causas

O Ministério da Saúde (MS, 2019) afirma que existem três causas para depressão, uma delas é a genética - um componente genético pode deixar indivíduos com 40% a mais de chances para o desenvolvimento da depressão - a falta de hormônios responsáveis pela coordenação motora, apetite, humor e sono, não obstante situações estressantes podem contribuir para o aparecimento da depressão quando há a predisposição.

2.4. Tipos de Depressão

A depressão pode ser classificada por subtipo e intensidade, relata a Organização Pan-Americana da Saúde-OPAS, leve, moderado e grave. Em um quadro de depressão leve o indivíduo enfrenta certas dificuldades em desempenhar as tarefas do cotidiano, já em um estado grave provavelmente será incapaz de continuar suas atividades, não conseguindo ir trabalhar, socializar ou realizar as obrigações domésticas (OPAS, 2018).

Os sintomas da depressão são iguais, porém variam de duração e outros fatores (AYRES, 2017), veja a seguir os subtipos de depressão e seu resumo.

Tabela 01- Resumo dos tipos de depressão

Depressão maior	Apresenta sintomas intensos e persistentes.	Depressão Sazonal	Ocorre em determinados períodos.
------------------------	---	--------------------------	----------------------------------

Depressão bipolar	Períodos depressivos em pessoas que apresentam bipolaridade.	Depressão Pós-Parto	Caracterizada por vir após o parto.
Distímia	Caracterizado por mau humor e irritabilidade.	Depressão psicótica	Acompanha delírios e alucinações.
Depressão atípica	Caracterizado pelo aumento do apetite e cansaço.	Depressão mascarada	Apresenta muitos sintomas físicos.

Fonte: Autora, (2022).

- **Depressão maior**

Quando os sintomas da depressão se tornam intensos, persistentes e se repetem, permanecendo mais do que seis meses. Se apresentando normalmente depois dos 30 anos de idade (AYRES, 2017).

- **Depressão bipolar**

O transtorno bipolar é caracterizado pelo constante estado de alternância entre a euforia e fortes períodos depressivos (BARLOW; DURAND, 2016). Depressão bipolar é um quadro apresentado por pessoas bipolares, onde a depressão aparece intercalada com a euforia, também conhecida como mania, o depressivo apresenta sintomas comuns da doença e quando está eufórico fica agitado, desatento e hiperativo (AYRES, 2017).

- **Distímia**

Ou depressão leve, como dito anteriormente, o indivíduo continua com as suas atividades, porém vive irritado e de mau humor, sendo negativo e se isolando das pessoas. A distímia dificilmente é diagnosticada por ser confundida com a personalidade do indivíduo, porém há tratamento (AYRES, 2017).

- **Depressão atípica**

Quando os principais sintomas são aumento do apetite, sono, fadiga e insensibilidade, contrariando um dos principais sintomas da doença o humor deprimido (AYRES, 2017).

- **Depressão sazonal**

Ocorre quando a depressão acontece em determinado período, como no inverno. Normalmente em países com baixa exposição aos raios solares, o que não é o caso do Brasil, ou datas comemorativas como fim de ano, onde as pessoas refletem sobre suas vidas (AYRES, 2017).

- **Depressão pós-Parto**

Ocorre como o nome já diz após o parto, devido a mudança no equilíbrio hormonal das mulheres, causando depressão (AYRES, 2017).

- **Depressão psicótica**

Além dos sintomas melancólicos e sintomas incomuns é acompanhado de delírios e alucinações, sendo raro, mas pode ocorrer a qualquer pessoa (AYRES, 2017).

- **Depressão mascarada**

Comum na população idosa, caracterizado por apresentar muitos sintomas físicos, dificultando o diagnóstico preciso (ABRATA, 2011).

2.5. Depressão e outras doenças

A presença de duas ou mais doenças relacionadas em um indivíduo caracteriza a comorbidade, por exemplo uma pessoa hipertensa com diabetes, configura segundo Coelho (2020) um quadro de comorbidade. Abordando sobre a depressão podemos ver que ela também se relaciona com outras doenças sendo elas mentais e físicas.

Estudos mostram que indivíduos com depressão são mais propensos a apresentar doenças mentais, com frequência a ansiedade, pânico, fobias, e transtorno compulsivo (ABRATA, 2011). Durante a pandemia, o Brasil passou a ser o país que lidera os casos de depressão e ansiedade, de acordo com a Universidade de São Paulo (USP) 63% dos brasileiros apresentam ansiedade e 53% depressão. (CNN, 2021).

A depressão e a ansiedade são doenças muito relacionadas, que estabelecem uma relação de comorbidade. Se tratando dos universitários estudos apontam altos índices de depressão e ansiedade, não obstante surge uma terceira comorbidade o uso de substâncias como o álcool e outras drogas, aumentando a preocupação com esse público (HOWLAND, THASE, 2005; KOVACS, DEVLIN, 1998; GALINDO, MORENO, MUÑOZ, CONESA, 2008. apud BRANDTNER; BARDAGI, 2009).

Além das doenças mentais também encontramos as físicas, que podem ocasionar morte em pessoas com problema cardiovascular, as doenças físicas podem ser igualmente respiratórias, musculoesquelética e pontos dolorosos, recorrente na população idosa (ABRATA, 2011).

2.6. Diagnóstico

Não existem exames laboratoriais para confirmar casos de depressão, o diagnóstico pode ser feito por um médico ou um psiquiatra, porém outros profissionais da saúde e pessoas que tenham conhecimento sobre a doença podem consultar um profissional para diagnosticar a depressão (ABRATA, 2011).

2.7. Tratamento e apoio

O tratamento da depressão é feito por meio de psicoterapias e medicamentos, a depressão pode ficar intensa e recorrente se não for tratada de maneira adequada ou se o paciente não buscar tratamento (MS, 2019).

Vale ressaltar a importância da família e dos amigos durante o tratamento, é imprescindível que as pessoas próximas ao paciente saibam sobre a depressão, seus sintomas e seus riscos, para que possam identificar os sintomas, ajudar o doente a seguir o tratamento, evitar comentários de cobrança que piorem o estado do indivíduo,

levar o paciente para atividades de lazer, assim auxiliando na melhora da depressão, evitando possíveis recaídas e diminuindo as chances de suicídio (ABRATA, 2011).

2.8. Formas de prevenção

Para prevenir a depressão, segundo o Ministério da Saúde, é necessário manter um estilo de vida saudável, com alimentação adequada, atividades físicas, momentos de lazer para combater o estresse, dormir bem, reduzir a cafeína, não usar drogas ilícitas, não consumir bebidas alcoólicas, e só parar o tratamento com a autorização de um médico (MS ,2019).

2.9. Dados sobre o aumento da doença

A depressão é frequente em qualquer faixa etária, milhões de pessoas enfrentam a depressão, a principal causadora de incapacidade no mundo, e não são raros casos de suicídio gerados por ela, estima-se por ano que cerca de 800 mil pessoas cometam suicídio, uma das principais causas de morte entre adolescentes e jovens adultos (OMS, 2018).

2.10. Depressão no contexto universitário

Por volta dos 17 a 19 anos os adolescentes ingressam na faculdade. Esse período é marcado por muitas mudanças na vida desses indivíduos, que estão na fase da adolescência se despedindo da infância, passando por transformações internas no corpo e mente além de adaptações externas, uma nova instituição de ensino com novas demandas acadêmicas (FERNANDEZ; R 1995, COWAND ; M 1995. *apud* ALBINO, 2004).

As experiências desse período repleto de mudanças, podem gerar crises nos alunos, causando depressão, uso de substâncias, evasão escolar, falhas na aprendizagem, isolamento, dificuldade para se relacionar e amizades tóxicas. (FERNANDEZ; R 1995, COWAND ; M 1995. *apud* ALBINO, 2004).

Doenças como a depressão são frequentes entre os alunos no ensino superior (ALBINO, 2004), metade dos estudantes universitários relatam ter doenças relacionadas à saúde mental (FUNAPRACE, 2011 *apud* COSTA e BARROS, 2016). A grande quantidade de trabalho é uma das maiores queixas dos alunos, causadora

de grande estresse. Todavia, outros fatores assim como a condição financeira devido à mudança de região e problemas de socialização contribuem para o surgimento da depressão (COSTA e BARROS, 2016).

Um estudo realizado por meio de um questionário com estudantes universitários em Michigan – EUA, no ano de 2005, concluiu que alunos com depressão apresentam desempenho acadêmico baixo, sendo mais propensos ao abandono escolar, inclusive a doença aparece associada à ansiedade (COSTA e BARROS, 2016).

A depressão não afeta apenas o aluno, mas também a vida do profissional depois de formado, pois o próprio apresentaria dificuldades para se comunicar e se relacionar (MURAKAMI et al., 2008 *apud* Costa; B, 2016). Com o agravamento dessa condição temos a diminuição na produtividade dos formados, e uma economia afetada, o que seria reduzido se houvesse tratamento ao jovem universitário (COSTA e BARROS, 2016).

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A seguir, apresenta-se estudos sobre os tabus da doença e sua relação com o público universitário, também trabalhos que envolvem Design e depressão.

3.1. Depressão na história

A palavra depressão surgiu em 1680 qualificando um estado emocional melancólico e indiferente, entrando para o dicionário em 1750. Seu significado e origem surgiram com a queda das crenças sobre as doenças mentais e relatos de alteração emocional ao decorrer do tempo, sobretudo o melancólico (QUEVEDO; SILVA, 2013 *apud* PAVAN).

Alterações emocionais já eram relatadas na bíblia e na mitologia. O homem compreendia todas as doenças através de histórias místico-religiosas e seus danos foram causados por uma divindade. Com Sócrates o homem passou do misticismo para o racionalismo, pensando de maneira científica, compreendendo aquele estado como uma doença (QUEVEDO; SILVA, 2013 *apud* PAVAN, 2016).

Antigamente os gregos achavam que as doenças eram causadas por desequilíbrios nos fluidos da bile amarela, fleuma, bile negra e o sangue; o equilíbrio emocional e a construção do caráter eram esclarecidas pelos humores colérico, fleumático, sanguíneo e melancólico. Em virtude disso Hipócrates realizou a primeira classificação das doenças mentais a melancolia, mania e paranoia. Melancolia, *melan* é originado do grego, negro e *cholís* era a bile, Hipócrates achava que o excesso de bile negra gerava uma intoxicação no cérebro, causando os sintomas da depressão (QUEVEDO; SILVA, 2013 *apud* PAVAN, 2016).

Aristóteles também acreditava que o excesso da bile negra gerava a depressão, porém um pouco de bile negra que causasse um humor melancólico era essencial para qualquer gênio, detendo uma visão mais positiva da doença (QUEVEDO; SILVA, 2013; SOLOMON, 2014 *apud* PAVAN, 2016).

Por cerca de 1500 anos depois do surgimento da bile negra, muitas teorias surgiram a seu respeito, porém atualmente sabemos que a bile negra não existe. Antigos estudiosos afirmavam que relacionar o negativo à escuridão, é um comportamento normal do ser humano, sendo a depressão simbolizada em preto por diversas culturas (SOLOMON, *apud* PAVAN, 2016).

Mesmo com domínio do império romano no século II d.C. e a submissão do território grego as teorias de Hipócrates ainda guiavam os médicos da época, como Cláudio Galeno que tentou resumir neurologicamente e psicologicamente os estudos dos antepassados e unindo conhecimentos sobre temperatura e umidade, criou a teoria dos nove temperamentos, cada temperamento era uma alma, sendo um desses temperamento predominantemente melancólico, fazendo parte do eu, no qual o indivíduo seria triste e angustiado naturalmente, onde medicina não teria muito a contribuir. Já a depressão devido a lesões e a fatores externos acontecia quando a bile negra desidratava o cérebro e lesava o eu (QUEVEDO; SILVA, 2013; SOLOMON, 2014 *apud* PAVAN, 2016).

Com a Idade Média e o fim da Antiguidade, os conhecimentos sobre a depressão dos gregos e romanos caíram em desuso pois se contrapunham ao que a igreja acreditava, inclusive os estudos de Galeno, que detinha grande especialidade médica. A igreja acreditava que os doentes mentais eram possuídos pelo demônio assim como pessoas com depressão profunda, a igreja via essas doenças como um

castigo pelos pecados do indivíduo, realizando exorcismos e segregando os doentes. A igreja se apoiava na bíblia, comparando judas, segundo eles um melancólico, as pessoas depressivas, criando estigmas que permanecem na sociedade até atualmente (QUEVEDO; SILVA, 2013; SOLOMON, 2014 *apud* PAVAN, 2016).

Durante a inquisição a igreja adicionou aos pecados capitais a palavra acídia que descrevia um estado de desleixo e preguiça do indivíduo, a acídia era o mesmo que melancolia no período medieval, e quem a cometia deveria fazer penitências. São Tomás de Aquino propôs uma teoria que eleva a alma do corpo, assim a alma não seria atingida por doenças do corpo, a melancolia era da alma, e a alma estaria sujeita a manifestações divinas ou diabólicas. A igreja acreditava que o homem necessitava ter razão para escolher a virtude, pois sem ela era impossível fazer escolhas racionais, essas ideias contribuem para o crescimento do estigma das doenças mentais. Pois se a alma é um dom divino e perfeito o homem deveria preservá-la no mesmo estado e qualquer imperfeição seria vergonhosa (QUEVEDO; SILVA, 2013; SOLOMON, 2014 *apud* PAVAN, 2016).

Se a idade média marginalizou a depressão, o Renascimento a glamourizou, compreendendo a doença por meios filosóficos, biológicos e psicológicos. O italiano, filósofo e escritor Marsílio Ficino, volta com o pensamento de Aristóteles afirmando que todos temos melancolia, para ele a melancolia era um anseio para algo maior, sendo ela necessária para elevar os pensamentos, de artistas, filósofos, e pensadores, para obterem êxito (QUEVEDO; SILVA, 2013; SOLOMON, 2014 *apud* PAVAN, 2016).

O renascimento inglês continuava com influências do pensamento medieval, acreditando que as doenças eram obras diabólicas, porém que os indivíduos não tinham culpa do que lhe ocorreu. Alguns estudiosos relacionam a melancolia com atos de bruxaria, mas o médico Johann Weyer da corte holandesa propôs que as bruxas e seus acusadores eram pessoas que sofriam de alucinações, salvando várias delas da fogueira. Então o pensamento racional começou a tomar espaço, substituindo o medieval (SOLOMON, 2014, *apud* PAVAN, 2016).

No século XVII pensadores escreveram que a melancolia inspirava e melhorava o homem, os gênios sofriam com a melancolia enquanto os outros fingiam sofrer, assim a melancolia virou moda, indivíduos de classe alta conheciam a teoria de Ficino

ao viajarem pela Itália e retornavam acreditando ser melancólica, então a melancolia se tornou uma doença da nobreza (SOLOMON, 2014, *apud* PAVAN, 2016).

Shakespeare falou sobre a depressão em seus trabalhos, sobretudo em Hamlet, tratando o tema de forma complexa e com extrema empatia, mudando os conceitos sobre a doença, mostrando que a depressão não está separada do eu (SOLOMON, 2014, *apud* PAVAN, 2016).

Robert Burton Pensador da época, uniu os conhecimentos e visões existentes da doença até então em seu livro Anatomia da Melancolia. Nele Robert distinguiu a melancolia da loucura, atualmente a mania, e apontou que o indivíduo podia ter a melancolia e a loucura em momentos distintos, o que seria atualmente a bipolaridade, ele também diferenciou a melancolia positiva, que eleva os pensamentos da melancolia doença, explicando que todos podem ter melancolia sem estarem doentes, afirmando que a melancolia era do corpo e da alma, causada por uma imaginação deficiente (QUEVEDO; SILVA, 2013; SOLOMON, 2014 *apud* PAVAN, 2016).

Em um dos capítulos de seu livro Robert abordou sobre o suicídio, compreendendo o extremo sofrimento do suicida, em uma época que o suicídio era proibido pela Igreja, caso alguém o cometesse sua família e todos os seus bens seriam confiscados. Robert foi o primeiro a abordar a melancolia e a depressão juntos em um tópico e alguns de seus trabalhos ainda são relevantes para a psicologia (QUEVEDO; SILVA, 2013; SOLOMON, 2014 *apud* PAVAN, 2016).

No fim do século XVII René Descartes impactou a medicina pelo pensamento filosófico. Rene dizia que a mente não era unida ao corpo, mesmo assim ela poderia afetá-lo, deixando um legado para os depressivos, ao discutir sobre a alma, o corpo e se a depressão seria uma fraqueza do ser humano ou uma alteração química (SOLOMON, 2014 *apud* PAVAN, 2016).

O século XVIII deu início ao Iluminismo, houve o domínio do racionalismo que substituiu as teorias dedutivas pelas noções empíricas, que são geradas através de experiências e observações. O cientista e médico holandês, Herman Boerhaave, propôs a teoria astro mecânico, que comparava o corpo com um sistema hidráulico, tal qual máquina e explicava como funcionavam as funções do corpo, para ele o cérebro era uma glândula e seus fluidos nervosos viajam pelo sangue. Quando a

circulação sanguínea apresentava algum defeito poderia ocorrer a melancolia. Essas teorias junto a outras desumanizam o ser humano. Frederich Horffman, estudioso da área, criou o que seria mais tarde a teoria da genética ao propor que a loucura era hereditária (QUEVEDO; SILVA, 2013; SOLOMON, 2014 *apud* PAVAN, 2016).

Embora houvesse inúmeros avanços sobre o corpo e a mente, o olhar da sociedade sobre os indivíduos depressivos retrocede, pois na época da razão as pessoas deveriam ser aptas a controlar o que sentiam da maneira que conheciam a si próprios. Então os antes endemoniados passaram a ser vistos como complacentes de seus defeitos, como quem nega a autodisciplina. Os doentes mentais eram levados para manicômios horríveis e insalubres, tratados como cobaias ou animais, além de também serem punidos. Os doentes não tinham nenhum direito e eram excluídos da sociedade. (SOLOMON, 2014 *apud* PAVAN, 2016).

Ao final do século XVIII o que antes era glamourizado foi visto como fraqueza, causada pelo declínio da sociedade. Nessa época ocorria a ideia de que a depressão seria uma visão obscura que as pessoas teriam ao estarem com seus corpos relaxados, então para se solucionar o problema elas deveriam trabalhar arduamente. Nessa época na América do Norte a sociedade detinha ainda uma visão religiosa da depressão, acreditando que os demônios e as grandes paixões causavam a doença, um pensamento puritano da sociedade norte-americana da época (SOLOMON, 2014 *apud* PAVAN, 2016).

Durante o início do século XIX o romantismo se iniciou, deixando de lado a razão no território Europeu. De novo a melancolia passou a ser fonte de sabedoria e digna de admiração para os pensadores. O alemão e filósofo Georg Hegel, acredita que a felicidade não é o estado natural a se buscar, a aflição é a verdade em que estão todos, e se perderia quem deixasse se render por ela. O dinamarquês e filósofo Soren Kierkegaard, compreende todas as pessoas como melancólicas. Arthur Schopenhauer falava que o melancólico vivia apenas por instinto, e como Aristóteles achava que só gênios reconhecerem sua própria tristeza e enxergava o trabalho como uma forma de distração para a mente (SOLOMON, 2014 *apud* PAVAN, 2016).

Após a revolução francesa, em uma época de revolução industrial, ocorreram significativos avanços na área da psiquiatria. Durante 1827 surge a primeira disciplina de psiquiatria, lesionada por August Heinroth na universidade de Leipzig, porém com

a morte do próprio a disciplina demorou a ser aplicada novamente, já que os acadêmicos não viam a psiquiatria como parte da medicina (QUEVEDO E SILVA, 2013).

O médico francês, Philippe Pinel, publicou um estudo defendendo o tratamento para os doentes mentais. Ele acreditava que o cérebro e suas doenças ainda não tinham sido completamente estudados, trazendo alguma colaboração para o campo. Muitos estudiosos começaram a discutir sobre as características da melancolia e a categorizá-la. Um ponto muito importante da época foi a criação de asilos para os doentes mentais, permitindo mais controle dos melancólicos e os sintomas da doença (SOLOMON, 2014 *apud* PAVAN, 2016).

A França colaborou notoriamente para a psiquiatria durante o Século XIX, umas das pessoas responsáveis por isso foi Philippe Pinel, além de defender o tratamento dos doentes mentais e definir a melancolia, ele também descobriu fatores internos e externos da depressão. Pinel era contra ideologias na psiquiatria e sustentava a descrição das doenças, dura observação e delimitação dos sintomas, elevando a metodologia daquela época, influenciando o ramo da psicologia (QUEVEDO E SILVA, 2013).

A primeira pessoa a afirmar que as doenças mentais eram doenças do cérebro, defendendo o tratamento e a possibilidade de cura foi o neurologista, psiquiatra alemão Wilhelm Griesinger. Ele acreditava no que hoje é conhecido como diagnóstico duplo, que gerou a aceitação da doença maníaco-depressiva e da teoria que os doentes podem ter uma doença ao contrário de duas que se alternam. Devido a isso houve uma pequena melhora para os depressivos pois muitos asilos agora categorizam os casos entre os curáveis e tratáveis (SOLOMON, 2014 *apud* PAVAN, 2016).

Durante o século XX o neurologista Sigmund Freud, pai da psicanálise e o psiquiatra Emil Kraepelin dividiram os estudos na saúde mental. Freud imbuído em fundamentos psicológicos conceituou o inconsciente ao invés das antigas ideias sobre a alma, deu novas causas e lugar a depressão. Kraepelin se baseava na neurobiologia, categorizou os transtornos mentais e conceituou a depressão como ela é (QUEVEDO; SILVA, 2013; SOLOMON, 2014 *apud* PAVAN, 2016). Segundo Quevedo e Silva (2013) os fundamentos neurobiológicos causaram impacto na

psiquiatria e mais ainda na definição da depressão, já a psicanálise auxiliou a geração das psicoterapias e na representação da doença na arte e literatura.

Ainda nessa época o psiquiatra Adolf Mayer, criticava Kraepelin e Freud, afirmando que existiam outros tipos de depressão, e não apenas uma classificação e propôs o uso da palavra depressão para se referir a doença (QUEVEDO; SILVA, 2013; SOLOMON, 2014 *apud* PAVAN, 2016).

Durante o mesmo século, a ciência pretendia descobrir como o estado emocional viajava pelo corpo, se eram por impulsos elétricos ou químicos, e quais diferenças entre a depressão endógena (fatores internos) e exógena (fatores externos). Os dois tipos aparentavam ser causados tanto por fatores internos como externos, nessa mesma época os depressivos se tinham constrangido e por isso afirmavam ter depressão endógena, por não quererem admitir o fato de não conseguirem lidar com situações que outras pessoas conseguiam. Nessa época houve a popularização dos antidepressivos criados nos anos 50, pois o medicamento agiria internamente, onde o depressivo não tem controle conscientemente (SOLOMON, 2014 *apud* PAVAN, 2016).

Com as guerras mundiais a psiquiatria se tornou popular por causa do grande número de soldados com doenças mentais, então houve um interesse e consumo pela saúde mental. E por descoberta ocasionais a psicofarmacologia era a principal forma de tratar as doenças mentais, tornando 1950 a época de ouro da área e a eletroconvulsoterapia (ECT), o tratamento de choque que provocava convulsão não era mais o único tratamento, fora as psicoterapias, substâncias foram usadas no trato da depressão, mesmo desconhecendo o porquê da sua eficácia, dentre elas se destaca a imipramina, usada até hoje é reconhecida pela OMS, além da iproniazida que inibia a enzima monoaminoxidase (IMAO) tirada de circulação por causar icterícia e a isoniazida não muito utilizada (QUEVEDO; SILVA, 2013; SOLOMON, 2014 *apud* PAVAN, 2016).

As pesquisas concluíram que os IMAO aumentavam a quantidade de monomanias (substâncias com somente um anel de carbono) na corrente sanguínea. Com o teste da teoria da recaptção que afirmava que a norepinefrina reagia no espaço entre os neurônios, sendo reabsorvida através do nervo, houve a comprovação que a recaptção era impedida pelos tricíclicos, acrescentando a

norepinefrina na região (QUEVEDO; SILVA, 2013; SOLOMON, 2014 *apud* PAVAN, 2016).

Nos anos 60 Josep Schildkraut afirmou através de seu artigo que as emoções eram guiadas pelas catecolaminas norepinefrina, epinefrina e dopamina, os IRMÃOS que inibiam a perda das substâncias, e os tricíclicos que impedia a recaptção crescem as catecolaminas na região. A teoria dividiu a psicanálise e a neurobiologia, pois a própria não estava em concordância com a teoria da sublimação do Ego. Atualmente, é conhecido que nem todas as substâncias que aumentam as catecolaminas são antidepressivas (SOLOMON, 2014 *apud* PAVAN, 2016).

Depois houve a teoria de serotonina, baseado no estudo de Schildkraut, agora com outro neurotransmissor, se o receptor não funciona como deveria o cérebro age como se houvesse um déficit e então ocorre o excesso de neurotransmissores que deixam os receptores insensíveis. Hoje se sabe que nem toda substância que se liga aos receptores servem para tratar a depressão e nem toda substância antidepressiva se liga ao receptor (SOLOMON, 2014 *apud* PAVAN, 2016).

Além dos antidepressivos segundo Quevedo e Silva (2013) nos anos 60 ademais as psicoterapias dinâmicas os métodos cognitivo-comportamental chamaram a atenção, influenciando na compreensão e no trato dos depressivos. Um desses métodos é a teoria cognitiva comportamental (TCC) criada por Aeron Beck, um psicólogo americano. A teoria afirma que os sintomas da depressão estão ligados a ideias incoerentes. A eficácia da TCC foi comprovada no trato com a depressão.

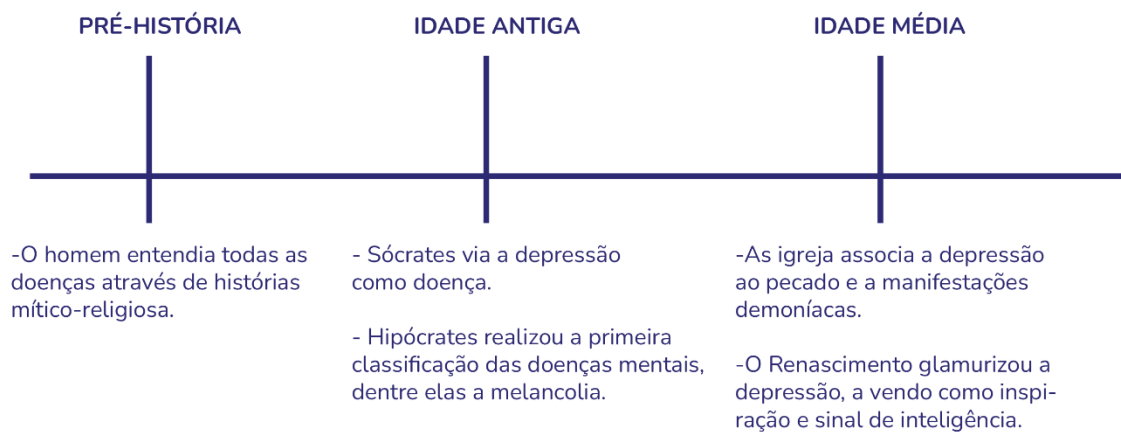
O sucesso dos remédios impulsionaram a farmacologia e a psiquiatria na procura por substâncias que atuam na neurotransmissão. No ano de 1974 custeado pela indústria farmacêutica encontraram através de pesquisas a fluoxetina, um inibidor seletivo de recaptção da serotonina (ISRS), comercialmente chamada de Prozac, apresentado em 1987, se tornando o antidepressivo mais conhecido e recomendado (QUEVEDO; SILVA, 2013; SOLOMON, 2014 *apud* PAVAN, 2016).

Depois dos anos 80 houve inúmeros avanços na neurociência, impulsionado pelas descobertas tecnológicas que facilitam um melhor estudo do cérebro. Em virtude disso a psiquiatria se relacionou a neurobiologia, estando agora no mesmo nível que as outras áreas médicas. Melhorando a compreensão biológica do corpo, viabilizando

a definição das doenças mentais, a psiquiatria e um bom treinamento para os profissionais do setor (QUEVEDO; SILVA, 2013 *apud* PAVAN, 2016).

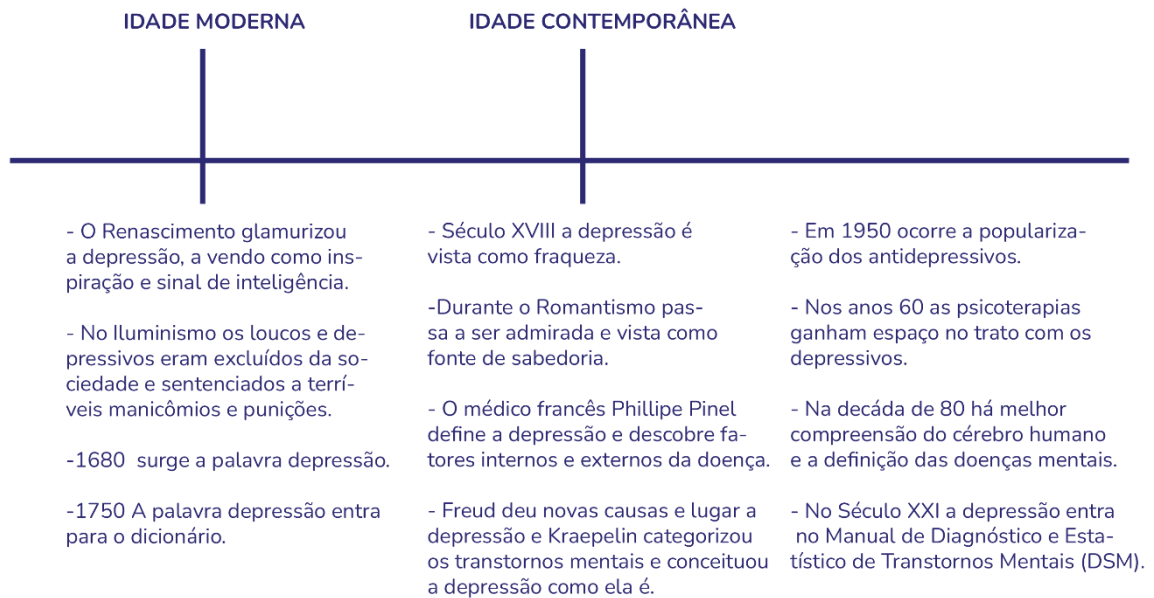
Em 1948 nasce a OMS, que propôs a CID para classificar todas as doenças internacionalmente, incluindo a depressão no século XXI, entrando também no Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) (VIEIRA, 2005 *apud* PAVAN, 2016). A seguir podemos ver uma linha do tempo com partes marcantes na história da depressão.

Figura 01- Linha do tempo parte 1



Fonte: Autora, (2022).

Figura 02- Linha do tempo parte 2



Fonte: Autora, (2022).

A depressão passou por vários momentos durante a história, foi glamourizada, vista como sinal de inteligência e depois como fraqueza, obra demoníaca e sinônimo de preguiça, compreender sua história é importante para conhecer como surgiram os estigmas dela na sociedade e como os avanços científicos puderam prová-la como uma doença mental tratável e assim melhorar o trato com os depressivos.

3.2. Saúde Mental

Saúde mental é a expressão usada para designar a falta de doenças mentais ou descrever um estado de qualidade de vida emocional e mental. Ela engloba a habilidade do ser humano para viver prazerosamente e buscar o equilíbrio psicológico, superando as adversidades da vida (SÁ, 2010).

Embora segundo a OMS o termo saúde mental não apresente uma definição oficial e global, visto diferenças culturais, opinião pessoal, e outras correntes que interferem na definição, não obstante alega que saúde mental é mais do que não apresentar doenças. Sendo imprescindível para qualquer ser humano, pois à medida que nosso conhecimento aumenta notamos o quanto a saúde física, mental e social estão interligadas e dependentes entre si (OMS, 2002).

A saúde mental não recebe muita importância, comparado a saúde física, muitas vezes é ignorada ou não é tratada como deveria, provocando o aumento na carga das doenças mentais no mundo junto com o desequilíbrio de pessoas que recebem tratamento (OMS, 2002).

Em 2019, 86% dos brasileiros apresentavam algum transtorno mental (PASSOS, 2019). Em países subdesenvolvidos, pessoas com perturbações mentais nem sempre têm acesso ao tratamento, sendo vítimas das suas doenças e sofrendo com a discriminação e os tabus (OMS, 2002).

Por causa de fatores como o envelhecimento da população, desigualdade e as guerras, a taxa de doenças certamente irá aumentar. Doenças mentais são a quarta maior causa de incapacidade mundial, representando grandes prejuízos através de sofrimento, improdutividade e perda econômica (OMS, 2002).

3.3. Tabu sobre depressão e suicídio

Na área da saúde, existem temas que sofrem com o preconceito e a falta de informação, quando se trata sobre depressão não é diferente, o que dificulta o tratamento da doença e a prevenção do suicídio. Um estudo requerido pela indústria farmacêutica Pfizer identificou esses fatores na população brasileira, principalmente entre homens e jovens, além da vergonha em falar sobre o tema (TEREZA, 2019). O estudo intitulado “Depressão, suicídio e tabu no Brasil: um novo olhar sobre a saúde mental”, entrevistou 2 mil brasileiros, com idade a partir de 13 anos, em grandes cidades de diferentes regiões do país, com o objetivo de entender a imagem que o brasileiro tem sobre a depressão, segundo Márjorii Dulcine, médica e diretora da Pfizer (TEREZA, 2019).

O levantamento mostrou que os homens são os menos informados sobre a doença, eles relacionam a depressão com fraqueza e falta de Deus, acreditando que alegria e positivismo seriam suficientes para combatê-la. Já os jovens não acreditam no efeito dos remédios e não se sentiriam confortáveis em falar sobre depressão e suicídio em casa, além disso jovens adultos alegaram que esconderiam o diagnóstico de depressão de colegas. O preconceito, a desinformação e a vergonha identificadas na pesquisa são agravantes para o tratamento da doença e a prevenção do suicídio (TEREZA, 2019).

Ainda hoje, muitas pessoas acham que apenas os loucos precisam ou vão ao psicólogo, por causa disso as pessoas evitam ir a esse profissional, o que acaba agravando seu estado mental. Indivíduos com doenças mentais como depressão e ansiedade temem ficar loucos e dependentes das medicações (GAÚCHAZH, 2012).

Embora depressão, ansiedade e pânico deixem as pessoas confusas e perdidas, dando essa impressão de loucura aos afetados, essas doenças mentais não podem evoluir para a loucura (GAÚCHAZH, 2012).

A psicóloga Mary Alvord também afirma que a baixa procura por terapias está ligada também aos mitos de que ela é muito cara e custa muito tempo. A psicóloga ainda indaga sobre o pensamento incorreto da dependência do tratamento e cita um de seus pacientes que só se consulta duas vezes ao ano (EXAME, 2014).

3.4. Depressão no contexto universitário

Se definirmos a adolescência do ponto de vista biológico e social, ela começaria dos 11 anos onde a criança recebe uma grande carga de hormônios e começam as mudanças corporais até sua emancipação (NASIO, 2011).

Em nossa sociedade os jovens adultos demoram cada vez mais a sair de casa e conseguir sua independência, usufruindo cada vez mais do teto e dinheiro de seus pais, devido ao desemprego, prolongamento dos estudos e a dependência econômica e afetiva. A cada dois adultos, um mora na casa dos pais, então podemos dizer que o fim da adolescência se daria aos 25 anos, quando o jovem adulto consegue sua independência (NASIO, 2011).

Se levarmos em consideração essa definição de adolescência, os estudantes universitários seriam os futuros jovens adultos passando pelo fim de sua adolescência, terminando sua formação física e mental e adaptando aos desafios da vida universitária, que por sinal não são poucos.

Os estudantes vão para uma nova instituição, uma grande carga de aulas e trabalhos, às vezes fazem uma verdadeira viagem todos os dias para chegar à faculdade, dormem pouco por causa dos trabalhos, às vezes trabalham e estudam,

além muitos estudantes se mudarem para outros locais para poder estudar lidando com dificuldade financeiras e à falta de sua família e amigos.

Segundo Rafaela Roman, psicóloga e doutoranda da Unicamp, muitos estudantes trabalham e cuidam dos filhos, devido à demanda os sobrecarrega, contribuindo para o aparecimento da depressão e da ansiedade (PRADO, 2018).

Situações estressantes e um estilo de vida pouco saudável acabam levando os estudantes a terem elevadas taxas de depressão e ansiedade no meio universitário. 60% dos casos de depressão ocorrem por causa de acontecimentos estressantes, o estresse em conjunto com o esgotamento físico e mental é um forte risco à depressão e à ansiedade nos graduandos, além disso fatores externos como situação financeira, moradia e a capacidade social dos estudantes, que se relacionam com as dificuldades acadêmicas, fazem com que os jovens passem por crises emocionais (FORNAPRISE; COSTA e BARROS, 2016).

Em 2018, a Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior (Andifes) realizou uma pesquisa com universitários, baseando-se em entrevistas com mais de 400 mil estudantes, e comprovou o agravamento da saúde mental dos universitários entre 2014 e 2018. Ademais, também constatou a piora nos sintomas de estudantes que tinham ideação suicida (MELO, 2019).

Segundo os dados da pesquisa a procura por atendimento psicológico aumentou, assim como o uso de medicações psiquiátricas em 2014, 79,8% dos estudantes relataram passar por alguma dificuldade, em 2018 o número aumentou para 83,5% (MELO, 2019). O estudo constatou que o número de estudantes que sentem tristeza persistente, pânico, medo, desamparo, falta de interesse, desorientação, solidão e insônia aumentaram, e muitos desses sintomas são mais frequentes em alunos com ideação suicida (MELO, 2019).

A depressão na vida dos estudantes como dito na contextualização gera muitos danos ao estudante e à sociedade. O universitário com depressão torna-se improdutivo, sem energia e sem otimismo, vítima de grande sofrimento causado pela doença, tem que lidar com os estigmas e preconceitos dela, vive também com a culpa e o sentimento de inutilidade, pensar em se suicidar ou chega a cometer o ato,

devastando emocionalmente sua família e amigos, ou abandona à universidade gerando prejuízo em sua vida acadêmica.

Para a sociedade temos a perda de alunos, que seriam os futuros profissionais, ou um conjunto de trabalhadores com baixa autoestima, pouco produtivos que geram grande perda econômica ao país.

Rafaela Roman alega a extrema importância de atendimento e apoio para os estudantes, com psicólogos, psiquiatras e outros profissionais, algumas faculdades já oferecem esse suporte através de palestras, acompanhamento psicológico e grupos de apoio e recomenda que os estudantes busquem por esses serviços (PRADO, 2018).

À Faculdade de Medicina da Universidade Estadual Paulista (UNESP) indica mentores para alunos com queda no rendimento acadêmico de forma abrupta, enquanto estudantes tentam oferecer ajuda em grupos de apoio nas redes sociais, além disso a Universidade Federal do Paraná (UFPR) dispõe plantões de atendimento aos estudantes, que são ouvidos e aconselhados por alunos de psicologia (PRADO, 2018).

Em 2018 uma pesquisa realizada pela ANDIFES em conjunto com o Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Estudantis (FONAPRACE) sobre o perfil socioeconômico dos estudantes das universidades públicas demonstrou que a maioria dos alunos são de baixa-renda, 70% deles possuem renda familiar menor ou igual a um salário mínimo e meio, 60% dos estudantes vieram de escolas públicas, 51% é preto ou pardo, 48% cotistas e 30% são bolsistas ou recebem algum tipo de assistência (O GLOBO, 2018 apud ANDIFES, 2019).

A população de baixa renda não possui recurso para pagar pelo serviço de atendimento individual psicológico, área com grande concentração desses profissionais no presente momento, sendo usufruído pelas classes mais favorecidas (MARA, 2006).

Em vista disso, grande parte dos estudantes não têm condições financeiras para ter auxílio psicológico, tendo que recorrer ao Sistema Único de Saúde (SUS) e a serviços oferecidos pelas universidades.

O SUS oferece serviço clínico gratuito por meio dos Centros de Atenção Psicossociais (CAPS), esses núcleos têm como principal objetivo atender pessoas com transtornos mentais e usuários de entorpecentes, substituindo os hospitais psiquiátricos (MS, 2017).

Os hospitais públicos já têm uma péssima reputação, com falta de estrutura, medicamentos e até profissionais, vemos pacientes aguardarem longos períodos para serem atendidos, doentes esperando no meio dos corredores e mulheres que dão a luz em via pública depois de não conseguir vaga por causa da superlotação. Se a saúde física é extremamente importante e valorizada é tratada com descaso imagine o serviço público para a saúde mental.

Em todo o país a rede de apoio à saúde mental pública é ineficiente pois muitas unidades do CAPS não são coerentes com seu regulamento, o que acarreta no menosprezo do serviço e em sua má reputação, continuamente ocorre a superlotação e a sobrecarga dos profissionais que prejudica o serviço (REGINA, 2016).

4 METODOLOGIA

Nossa temática: se situa entre os campos da psicologia, abordando a depressão e o Design gráfico, nos quais vão fazer parte do referencial teórico. Realizamos igualmente uma pesquisa de campo com universitários Alagoanos. No contexto, temos a Universidade de Alagoas, o público do projeto e o tema a ser abordado. A metodologia utilizada na parte projetual foi a de Frascara (2004) assim como as ferramentas de natureza qualitativa, quantitativa, visto a complexidade e amplitude do tema estudado, bem como as atividades comparativas, gráficas a serem desenvolvidas para a realização do perfil no *Instagram*, como podemos ver no mapa mental abaixo.

Figura 03-Mapa Mental



Fonte: Autora, (2022).

4.1. Metodologia projetual

Segundo Frascara (2004) é difícil definir uma metodologia de Design da Informação por causa da gama de projetos onde ela é usada, ele sugeriu um método

identificando estágios essenciais possíveis de serem executados em vários projetos. Como não existem metodologias de design voltadas às mídias sociais, adaptamos a metodologia de Frascara (2004), veja a seguir.

A metodologia de Frascara divide-se em definição do projeto, coleta de informações, segunda definição dos problemas com a análise e organização dos dados obtidos, definição dos objetivos, terceira definição dos problemas, desenvolvimento da proposta de design, apresentação ao cliente, organização da produção, supervisão de implementação e avaliação de desempenho. À seguir à metodologia de Frascara adaptada ao projeto e seguindo todas as etapas.

Definição do projeto (A): Definição do problema, no caso o problema a se resolver, nesse contexto o problema se resume em sensibilizar o público universitário da UFAL sobre a depressão por meio do *Instagram*.

Levantamento de dados (B): realizar análises de projetos, fazer um questionário com o público para obter informações e criar personas.

Segunda definição do problema (C): analisar e organizar as informações adquiridas.

Definição dos objetivos (D): definir quais as funções do perfil, as mídias empregadas, e como atrair o público pela estética e pela percepção do próprio, criar três painéis imagéticos, estilo de vida, expressão é tema visual.

Terceira definição do problema (E): elaboração do briefing, estabelecendo os requisitos, parâmetros e diretrizes do projeto.

Desenvolvimento da proposta de design (F): preparar o texto, fazer brainstorm para a escolha do nome, coletar imagens para utilizar nos posts, *feed*, e *stories*, escolher tipografias, criar marca e a paleta de cores, estabelecer grids e margens, desenvolver as imagens de perfil, *feed* e *stories* para organizá-las no *Instagram*.

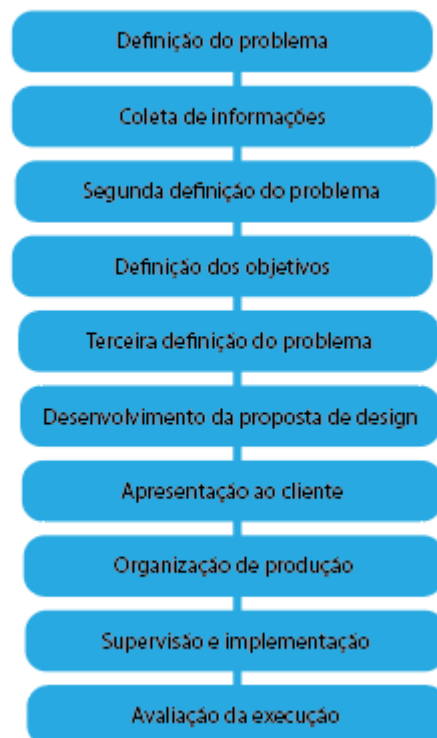
Apresentação ao cliente (G): apresentar o perfil para o público, avaliando seu desempenho quanto a capacidade de informar e sua adequação visual com relação a harmonia, contraste, legibilidade e conceito e aceitação do público.

Organização de produção (H): corrigir os erros existentes e realizar ajustes se necessário.

Supervisão e implementação (I): apresentar o perfil final para o público.

Avaliação da execução (J): comparar o resultado obtido com os objetivos pretendidos no briefing, e realizar futuros ajustes de acordo com a avaliação.

Figura 02 – Fases do projeto



Fonte: Autora, (2021).

5 LEVANTAMENTO DE DADOS (B) E SEGUNDA DEFINIÇÃO DOS PROBLEMAS (C)

A seguir a análise de similares e concorrência, questionário e personas do projeto, com as informações organizadas e as conclusões de cada análise, utilizadas nas fases seguintes.

5.1. Análise de Similares

O design se relaciona com outras áreas de conhecimento, próximas ou não, em uma época de segmentação do saber, aumentando suas possibilidades de atuação

se expandem à medida que há um aumento de recursos interdisciplinares e da sua complexidade (CARDOSO, 2013).

Desta maneira, neste trabalho o design dialoga com a psicologia, objetivando difundir informações, gerar discussões e diminuir preconceitos, ajudando assim as pessoas que sofrem de depressão à medida que contribui para uma maior consciência sobre a doença, seus sintomas, tratamentos e terapias. A seguir abordaremos alguns trabalhos realizados por designers dentro do tema depressão, estando eles divididos em interfaces, ilustrações e impressos.

5.1.1. Interface

Aqui citaremos trabalhos de interface digital, site, *instagram*, aplicativo e jogo.

5.1.1.1. Site Let's Talk about Mental Health

Dois designers nova-iorquinos elaboraram uma série para o *Youtube* com 12 etapas para gerar empatia, realizada em doze meses na quarta etapa eles falaram sobre algo constrangedor de suas vidas. Para Jessica Walsh falar sobre a depressão e os outros transtornos que teve na adolescência foi libertador. Ao falar sobre o tema, outras pessoas com vivências similares que pareciam ter vidas ótimas também falaram sobre o assunto, mostrando a ela o quão comum eram esses casos. Inspirada pelos comentários de seus colegas, decidiu criar um site para compartilhar essas histórias, o *Let 's Talk About Mental Health* (WALSH, 2016).

Jessica sentia à pressão dos pais para ser bem-sucedida, tirar boas notas e se destacar nos esportes, estudava em um colégio interno rigoroso e cresceu em uma sociedade onde todos pareciam ser perfeitos e não demonstravam seus erros ou fracassos, julgando os demais, com isso à garota se tornou perfeccionista e escondeu de todos sua tristeza, por não querer demonstrar fraqueza e envergonhar à família (Wash, 2016).

Jessica usa uma frase de Freud “emoções não expressas nunca morrerão”. Eles estão enterrados vivos e aparecerão mais tarde de maneira mais feia”. Não falar sobre o que sentia fez com que ela desencadeasse anorexia, chegando a pesar 35 kg e quase morresse em uma tentativa de suicídio, levando à família a afastá-la da escola

e a internar numa clínica para o tratamento de distúrbios alimentares, onde ela passou por um lento tratamento (Wash, 2016).

Quando estava se recuperando das terapias em grupo, e depoimentos de pessoas que tinham vencido à doença faziam com que Jéssica sentisse esperança, e decidisse continuar. As aulas de arteterapia ajudaram a expor a raiz de seus problemas, além disso ela descobriu seu amor pela arte e criação, impulsionando à própria a fazer design, se tornando o que ela é hoje.

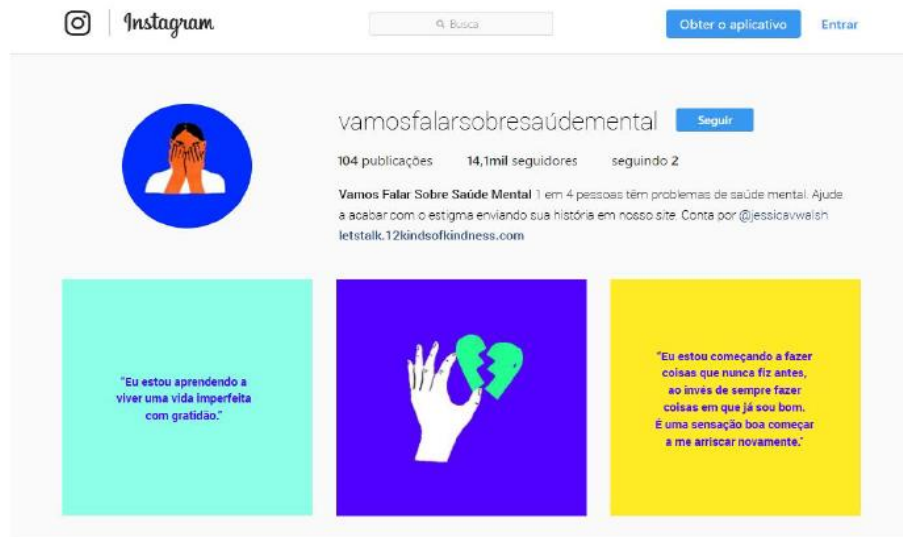
Figura 03 - Site Let 's Talk about Mental Health e *Instagram*.



Fonte: Wash ,2016 adaptado por Pavan, (2017).

Walsh (2016) fala que saúde mental é um tema pouco difundido, devido ao preconceito, falta de empatia e vergonha, o que leva as pessoas a sofrerem caladas, agravando a situação, assim como a designer. Além do site, Jessica Walsh também usou a mídia social para compartilhar informações sobre saúde mental, @letstalkaboutmentalhealth.

Figura 04 - instagram @letstalkaboutmentalhealth.



Fonte: Instagram (2017), adaptado por Pavan (2017).

As pessoas se sentiriam mais acolhidas, menos solitárias e deslocadas se o poder das mídias sociais também fosse usado para compartilhar honestamente nossos períodos sombrios, inseguranças e vulnerabilidades, assim outras pessoas não teriam tanta vergonha de falar sobre o que sentem e (Wash, 2016).

Tabela 01- Análise gráfica Let 's Talk about Mental Health

Amostra de cores	
Tipo de paleta	O instagram apresenta uma paleta complementar dividida, e o site apresenta uma mistura de duas cores monocromáticas com duas cores semi complementares, além do uso do preto e do branco.
Forma	O site apresenta formas geométricas e planos caligráficos, já o instagram não utiliza formas na composição além das usadas nas ilustrações.
Disposição dos elementos	Site assimétrico, e instagram simétrico e assimétrico.

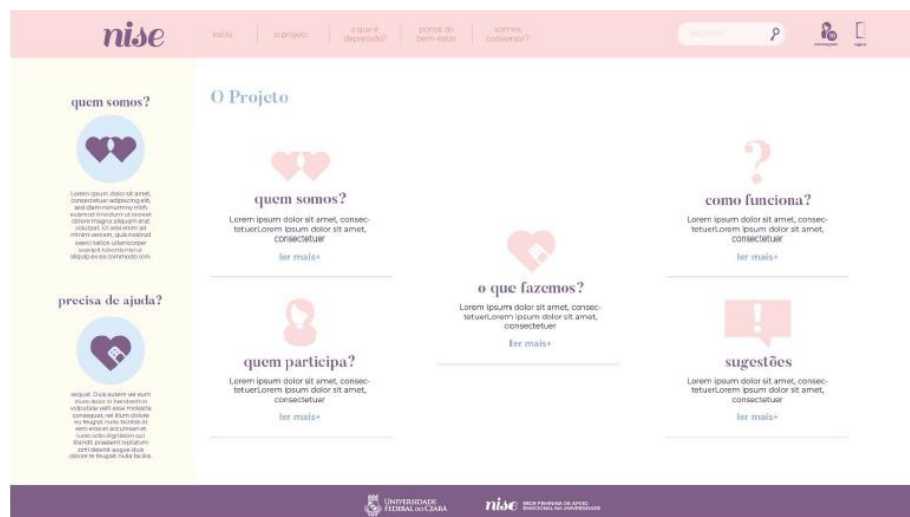
Grid	Site grid de colunas múltiplas, e no instagram grid Hierárquico.
Tipografia	Site: Título e contatos são usadas tipografia manuscritas caixa alta, sem serifa, nos nomes das pessoas são utilizadas tipografias em caixa alta sem serifa e nos depoimentos tipográfica caixa baixa sem serifa. Instagram: Corpo de texto sem serifa caixa baixa, pequenos textos tipografia manuscrita caixa alta sem serifa.
Ilustração	Flat art e pictogramas.
Ano	Não encontrado.
Meio de Difusão	Site e aplicativo.

Fonte: Autora, (2022).

5.1.1.2. Plataforma Nise

Nise é uma plataforma digital desenvolvida como Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) por Isabelle Medeiros, graduanda em Design na Universidade Federal do Ceará (UFC). O site tem como objetivo servir de apoio para as estudantes universitárias, um lugar seguro para se conectar e informar sobre a doença, usando o Design como ferramenta de auxílio psicológico, uma das causas que levou Isabelle a escolher esse tema foi sua luta contra a depressão (MEDEIROS, 2018).

Figura 06- Plataforma Nise



Fonte: Medeiros (2018).

Em sua monografia Isabella conta que sofria de depressão desde 2014, realizar qualquer atividade demandava muita energia, não se sentia acolhida e na tentativa de acabar com toda sua dor, tentou cometer suicídio, estava em um grupo online de mulheres com depressão e postou o comentário “me ajuda”, depois ficou inconsciente, as mulheres do grupo pesquisaram dados sobre a garota até entrar em contato com sua família e isso foi o que a salvou da morte (MEDEIROS, 2018).

Tabela 03- Análise gráfica Plataforma Nise

Amostra de cores	
Tipo de paleta	Duas paletas complementares divididas.
Forma	Formas geométricas.
Disposição dos elementos	Assimétrico.
Grid	Múltiplas colunas.
Tipografia	Tipografia Decorativa caixa baixa com serifa para logo e títulos, e sem serifa caixa baixa para menus, botões e textos.
Ilustração	Ícones e pictogramas.
Ano	(2018)
Meio de Difusão	Site.

Fonte: Autora, (2022).

5.1.1.3. Aplicativo Farol

O aplicativo Farol surgiu como resposta ao desafio de usar o design como ferramenta multidisciplinar unido à tecnologia, uma rede de apoio para compartilhar informações sobre a depressão, auxiliar na redução do estigma social e incentivar os indivíduos a buscarem tratamento. Esse foi o TCC de Marina Pavan, graduada em Design pela Universidade do Vale do Taquari (PAVAN, 2017).

Figura 08- interface do aplicativo Farol



Fonte: Pavan, (2017).

Tabela 05- Análise gráfica Interface do aplicativo Farol

Amostra de cores	
Tipo de paleta	As cores principais são análogas e as auxiliares neutras.
Forma	Geométricas.
Disposição dos elementos	Assimétrico.
Grid	Múltiplas colunas.

Tipografia	Sem serifa, caixa baixa usada na interface de todo o app.
Ilustração	Ícones.
Ano	2017.
Meio de Difusão	Aplicativo.

Fonte: Autora, (2022).

5.1.1.4. Jogo Rainy Day


Figura 09 – Tela inicial do jogo *Rainy Day*



Fonte: Pavan (2017).

Thais Weiller, designer brasileira, criou o jogo *Rainy Day*, inicialmente como um projeto pessoal, a narrativa mostrava o quanto é difícil conviver com depressão e ansiedade, como a doença atinge as atividades mais corriqueiras do dia a dia, deixando o indivíduo muito infeliz, conscientizando as pessoas que o jogassem. Inicialmente, o intuito da designer era lidar com suas doenças mentais, porém seu trabalho *online* foi jogado mais de 100 mil vezes, apresentando os idiomas português e inglês. Ao término do jogo contatos para auxílio psicológico aparecem, como forma de incentivar as pessoas a procurarem ajuda (WEILLER; PAVAN, 2017).

Tabela 06- Análise gráfica jogo *Rainy Day*

Amostra de cor	
Tipo de paleta	A paleta principal é constituída por cores análogas.
Forma	Sem formas além das ilustrações.
Disposição dos elementos	Assimétrico.
Grid	Múltiplas colunas.
Tipografia	Tipografia caixa baixa, sem serifa para o nome do jogo, e tipografia manuscrita caixa baixa, sem serifa para os textos.
Ilustração	Anime.
Ano	2016.
Meio de Difusão	Jogo.

Fonte: Autora, (2022).

Os projetos acima estão em plataformas diferentes, com meios de interação diferentes, porém com algumas semelhanças, os sites apresentam uma grande paleta colorida uma com cor vibrante e a outra em tons pasteis, o aplicativo e o jogo apresentam uma paleta menor, foi recorrente o uso de tons de azul e amarelo, por ser digital o grid dos projetos é múltipla coluna com exceção dos post do instagram do @letstalkaboutmentalhealth. Alguns trabalhos utilizam formas geométricas, disposição assimétrica, metade apresentou ilustrações de diferentes traços, e a

maioria se utilizou de pictogramas em sua interface, já a tipografia simples, sem serifa e caixa baixa se mostrou predominante nos projetos.

5.1.2. Ilustração

5.1.2.1. Ilustração sobre doença mental


Figura 05- Ilustrações #Mentalillnessfeelslike



Fonte: Pavan, (2017).

Gemma Correll, cartunista, escritora e ilustradora britânica, faz tirinhas sobre seu cotidiano, onde mostra seu amor por animais de estimação e plantas, com traço um pouco infantil e humor, poucas cores, normalmente em preto e branco (CAVALCANTE, 2014). Em 2016, em conjunto com a *Mental Health América*, fez uma série de ilustrações abordando os sentimentos das pessoas que convivem com doenças como a ansiedade e depressão para o mês de conscientização sobre saúde mental. Para que as pessoas pudessem compartilhar seus relatos na *Internet* foi criado também a *hashtag* #mentalillnessfeelslike. (Correl, 2016; Pavan, 2017).

Tabela 02- Análise gráfica Ilustrações #Mentalillnessfeelslike

Amostra de cores	
Tipo de paleta	Usada como paleta monocromática.
Forma	Sem formas além das ilustrações.
Disposição dos elementos	Assimétrico.
Grid	Modular.
Tipografia	Diálogos, títulos e Hastag tipografia manuscrita caixa alta e sem serifa, assinatura também manuscrita sendo caixa baixa e caixa alta, sem serifa.
Ilustração	Cartoon – ilustração digital.
Ano	2016.
Meio de Difusão	Instagram.

Fonte: Autora, (2022).

5.1.2.2. Ilustração de Clay Jonathan

Clay Jonathan faz quadrinhos desde 1997, em 1993 soube que tinha depressão. Em seu projeto Depression Comix ele compartilha através dos quadrinhos a sua visão pessoal sobre a doença, seus sentimentos e pensamentos. O mais importante para ele é que as pessoas falem sobre o que sentem e também compartilhem seu trabalho para que se discuta sobre o tema (JONATHAN, 2017).


Na plataforma do projeto, pessoas se identificam com o trabalho de Jonathan, e afirmam se sentirem menos sozinhos pois veem nas tirinhas curtas situações similares às delas e agradecem ao artista pelo trabalho.

Figura 07- Ilustrações de Jonathan



Fonte: Jonathan (2017) adaptado por PAVAN (2017).

Tabela 04- Análise gráfica Ilustrações de Jonathan

Amostra de cores	
Tipo de paleta	Monocromática.
Forma	Formas geométricas.
Disposição dos elementos	Assimétrico.

Grid	1 colunas
Tipografia	Manuscrita caixa baixa para os texto dos balões e pontos de contato, e fonte decorativo, caixa alta nos títulos, ambas sem serifa.
Ilustração	Comix.
Ano	2018
Meio de Difusão	Site

Fonte: Autora, (2022)

5.1.2.3. Livro de autoajuda ilustrado

Figura 10- Ilustração do projeto



Fonte: França e Evangelista (2018).

O livro ilustrado de autoajuda apresenta frases motivacionais, ilustrações mostrando o cotidiano de quem convive com depressão até o tratamento e uma paleta de cores escuras e claras remetendo à tristeza e a recuperação, com o objetivo de ajudar as pessoas com depressão, conscientizar e causar empatia no usuário. O livro foi desenvolvido pela graduanda em Design Isadora Barbeta e o professor Eduardo Evangelista, e mostra como o design pode auxiliar outras áreas, como a psicologia. (FRANÇA; EVANGELISTA, 2018).

Tabela 07- Análise gráfica livro de autoajuda ilustrado.

Amostra de cores	
Tipo de paleta	Paleta composta por cores frias e quentes em tons pastéis.
Forma	Sem formas.
Disposição dos elementos	Assimétrica.
Grid	Grid hierárquico.
Tipografia	Decorativa caixa baixa, sem serifa para destacar as palavras e tipografia sem serifa, caixa baixa para o restante do texto.
Ilustração	Cartoon.
Ano	2018.
Meio de Difusão	Ilustração.

Fonte: Autora, (2022)

Nos trabalhos anteriores dominam ilustrações de diferentes traços, duas delas ilustrações feitas por meio digital, com diferentes paletas, 2 trabalhos apresentam a paletas mais alegres e colorida enquanto o de Jonathan apresentam uma paleta monocromática e melancólica, a maioria utilizou plataformas digitais para sua divulgação (*instagram e site*), apresentam diferentes grids, assimétrico, não costumam usar formas, e fazem uso de tipografia manuscrita, sem serifa, caixa baixa e também decorativa, caixa baixa ou alta, sem serifa.

5.1.3. Impressos

5.1.3.1. Kit de autoajuda *Mindnosis*

O kit de auto-ajuda *Mindnosis* foi desenvolvido pela designer Sara Lopez Ibanez como projeto de pós-graduação na Universidade of Arts Central Saint Martins, localizada em Londres, depois de passar por experiências negativas no serviço de saúde mental (MORBY, 2017).

Figura 12- Kit de auto ajuda *Mindnosis*



Fonte: Medeiros, (2018).

Após anos, ela descobriu que muitas pessoas passaram pela mesma situação, e pensavam a mesma coisa. Então decidiu fazer o *Mindnosis*, um tipo de avaliação empática, constituído por um conjunto de ferramentas, feito a partir de dados coletados por meio de entrevistas com profissionais da saúde e pessoas que passaram por esse tipo de experiência (MORBY, 2017).

Depois de coletar informações Sara percebeu que havia dificuldades na comunicação inicial entre paciente e clínico, por isso *Mindnosis* apresenta exercícios para entender o sofrimento mental e como melhorar, ele também indica a ajuda necessária ao usuário e onde conseguir, um dos objetivos do artefato é fazer o usuário se conhecer, compreendendo o que sente, para que ele possa se comunicar e buscar ajuda (MORBY, 2017).

A primeira ferramenta se chama *Discover* constituída por seis blocos de triângulos coloridos, representando áreas que podem afetar a saúde mental do usuário. Os triângulos são escolhidos de acordo com a situação e podem ser colados

no diário *Record* junto com anotações sobre pensamentos e sentimentos, no decorrer dos dias (MORBY, 2017).

Try Out é a terceira ferramenta, são 8 cartões com atividades reunindo técnicas de terapia cognitiva comportamental, atenção e dicas para melhorar o estado do usuário (MORBY, 2017). *Learn*, quarta ferramenta contém cartões pequenos cartões coloridos referente a ferramenta *Discover*, apresentando explicações curtas sobre os problemas, uma planilha de ajuda fornece informações sobre os meios de apoio (MORBY, 2017).

A Designer acha importante que os usuários se conheçam, compreendendo o que sentem, seus medos, preocupações e inseguranças, para que possam entrar em contato com um profissional, facilitando o diagnóstico e o tratamento (MORBY, 2017).

Tabela 09- Análise gráfica Kit de auto ajuda *Mindnosis*

Amostra de cores	
Tipo de paleta	Tons pastéis com cores quentes.
Forma	Geométricas.
Disposição dos elementos	Assimétrico e simétrico.
Grid	Retangular
Tipografia	Tipografia sem serifa caixa alta em títulos, e caixa baixa sem serifa nos demais textos.
ilustração	Contorno.
ano	Não encontrado.

Meio de Difusão	Kit de autoajuda.
------------------------	-------------------

Fonte: Autora, (2022).

5.1.3.2. Campanha isso não é normal

Figura 13– Cartazes da campanha não é normal



Fonte: Medeiros, (2018).

Não é normal é um conjunto de cartazes criado para conscientização na semana da saúde mental, a campanha surgiu a partir de vários estudantes da USP de diferentes cursos e foi desenvolvido pela Frente Universitária de Saúde mental (FUSM), os cartazes foram espalhados na instituição de ensino para alertar os estudantes (MEDEIROS, 2018).

Cada cartaz tem uma obra de arte que se relaciona com algum sentimento relacionado à depressão, como falta de prazer, baixa autoestima, e até o que algumas pessoas ouvem, no segundo, cartas dizendo que a depressão é frescura.

Esses cartazes foram também compartilhados nas redes sociais, para que atingisse mais visibilidade, eles tinham como objetivo desconstruir a visão sobre certos comportamentos nas universidades, considerados comuns, porém prejudiciais à saúde mental dos estudantes, por isso o nome não é normal (MEDEIROS, 2018).

Tabela 10- Análise Cartazes da campanha não é normal

Amostra de cores	
Tipo de paleta	Monocromáticas mais o preto e branco.
Forma	Geométricas.
Disposição dos elementos	Assimétrico.
Grid	1 coluna.
Tipografia	Sem Serifa e caixa alta nos títulos e para o link uma tipografia serifada caixa baixa.
Ilustração	Pinturas realistas.
Ano	Não encontrado.
Meio de Difusão	Pôster.

Fonte: Autora, (2022).

5.1.3.3. Representação de sintomas da depressão

Figura 14- Posters que representam sintomas da depressão




Fonte: Barclay adaptado por Pavan, (2017).

O Designer Nick Barclay, designer gráfico australiano, fez posters para representar visualmente sintomas de depressão para que as pessoas pudessem identificá-los nelas ou em outras pessoas (BARCLAY).

Por meio dos cartazes o designer representou o isolamento, afastamento, temor, confusão e falta de esperança e clareza, através de formas simples, e uma paleta formada por preto, branco e verde, com intuito de alertar e trazer mais compreensão acerca da doença (PORTAL WACOM, 2015).

Tabela 11- Análise gráfica dos Posters

Amostra de cores	
Tipo de paleta	Monocromáticas mais o preto e branco.
Forma	Geométricas.

Disposição dos elementos	Assimétrico.
Grid	Grid hierárquico.
Tipografia	Sem serifa, caixa baixa.
Ilustração	Só formas geométricas
Ano	2015.
Meio de Difusão	Pôster.

Fonte: Autora, (2022).

Nos trabalhos impressos encontramos mais pôsteres, com paletas cromáticas variadas, que se utilizam de formas geométricas, a maioria apresentando grid retangular, disposição assimétrica, utilizam ilustração, imagem de pintura ou apenas formas, na tipografia dominam fontes simples e legíveis sendo elas sem serifa e caixa baixa.

Analisando esses projetos podemos perceber diferentes formas de abordar a depressão, seja se utilizando de ilustrações, material impresso ou alguma interface, não obstante a isso podemos recolher alguns elementos para o projeto, como uso do azul e do amarelo, tipografias simples, legíveis, sem serifa, caixa baixa, assimetria e o uso de ilustrações independente do traço.

A partir da síntese dessa análise em conjunto com o tópico abaixo, foram formados requisitos e restrições para o desenvolvimento do projeto.

5.2. Análise de concorrência

Para a análise da concorrência selecionamos projetos de mídia social publicados nas plataformas Behance e Instagram que abordam sobre a depressão, avaliando a segundo alguns princípios de Peon (2003) paleta de cores, tipografia, forma, disposição dos elementos, ilustração, ano e meio de difusão.

Diferente da maioria dos projetos acima, a interação que o usuário tem com um perfil se relaciona com o termo engajamento, que se refere a quantidade de interações que os usuários têm com determinado perfil, no *instagram* essas interações se dão por meio de curtidas, comentários, e demais recursos da plataforma. Quanto maior a interação com alguma postagem, maior é a relevância e maior o seu alcance de acordo com o algoritmo da plataforma, por isso muitas marcas e *influencers* se interessam na questão do engajamento (FREIRE, 2021).

5.2.1. Kit basic Instagram Fê

Figura 15- Postagens instagram Fê



Fonte: Behance, (2021).

Foi um projeto desenvolvido para a psicóloga Fê Reais, pela designer Luana Monteiro, o Kit apresenta marca, *post* comuns e *post* em carrossel, trazendo citações, conteúdos de psicologia e um pouco da vida da psicóloga. A seguir a tabela com a análise dos respectivos projetos.

Tabela 13- Análise gráfica Kit basic Instagram Fê

Amostra de cores	
Tipo de paleta	Dividida complementar em duas.
Forma	Orgânicas, e geométricas.
Disposição dos elementos	Assimétrico.
Grid	Grid Hierárquico.
Tipografia	Serifada para citações e palavras em destaque, e sem serifa para os demais textos exceto o ponto de contato, todas caixa baixa.
Ilustração	Contorno, utiliza também fotografias.
Ano	2020.
Meio de Difusão	Instagram.

Fonte: Autora, (2022).

5.2.2. Social mídia psicologia Fátima carvalho

Figura 16- Postagens psicologia Fátima carvalho



Fonte: Behance, (2021).

Feito pelo designer Marcos Finks, o Kit apresenta marca, post comuns e posts para *stories*, não contendo muito texto, e sendo um conteúdo voltado à psicologia e ao bem estar.

Tabela 14- Análise gráfica Kit basic Instagram Fê

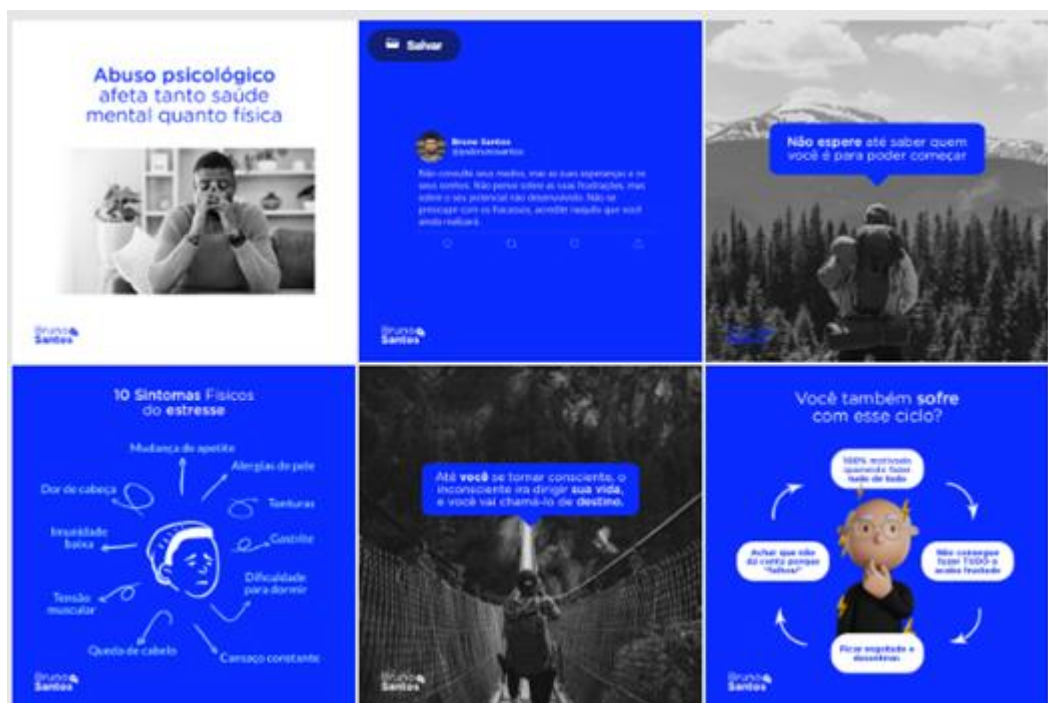
Amostra de cores	
Tipo de paleta	Dividida complementar mais adição de tons pastéis.
Forma	Orgânicas, geométricas e alguns planos irregulares.
Disposição dos elementos	Assimétrico
Grid	Grid Hierárquico

Tipografia	Com serifa e caixa baixa, e uma tipografia decorativa usada apenas uma vez para citar o nome da psicóloga.
Ilustração	Cartoon flat art.
Ano	2021
Meio de Difusão	Instagram

Fonte: autora, (2022).

5.2.3. Social mídia Psicólogo Bruno Santos


Figura 17- Postagens Psicólogo Bruno Santos



Fonte: Behance, (2021).

Desenvolvida pela High agência criativa as postagens simples, porém originais chamam atenção pelo azul em contraste com a cor branca e o uso da fotografia em preto e branco. O Kit apresenta a marca e *Posts* comuns.

Tabela 15- Análise gráfica Kit basic Instagram Fê

Amostra de Cores	
Tipo de paleta	Monocromático.
Forma	formas geométricas e formas irregulares.
Disposição dos elementos	Simétrico e assimétrico.
Grid	Grid retangular.
Tipografia	Sem serifa, caixa baixa.
Ilustração	Fotografias em preto e branco, contorno e 3D.
Ano	2021.
Meio de Difusão	Instagram.

Fonte: Autora, (2022).

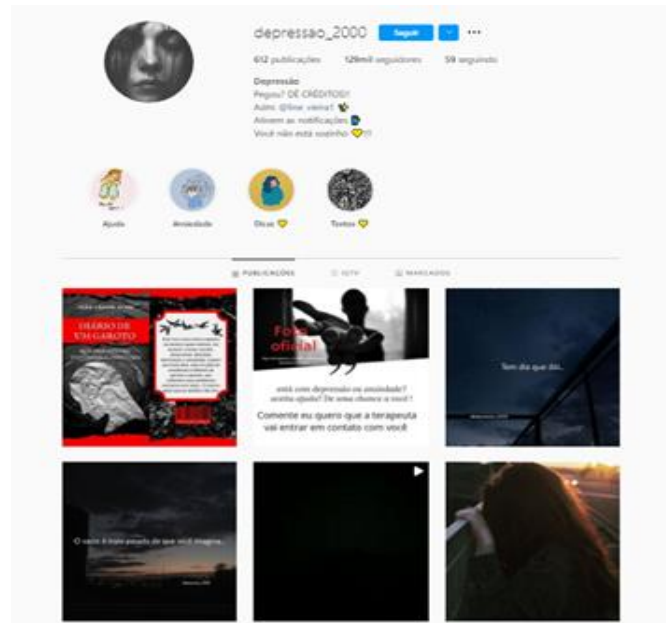
Procurando-se por contas do Instagram no Instagram que abordassem sobre a depressão podemos encontrar inúmeras contas que tem a palavra depressão em seus nomes, muitas são usadas para compartilhar memes e conteúdos engraçados, porém achamos e avaliamos perfis que abordam o tema.

5.2.4. @Depressao_2000

A conta @Depressao_2000 não apresenta marca nem ícones com o mesmo padrão. Ela é composta principalmente por fotografias com frases reflexivas em uma tipografia sem serifa, simples e legível, além de vídeos e posts pegos de outras

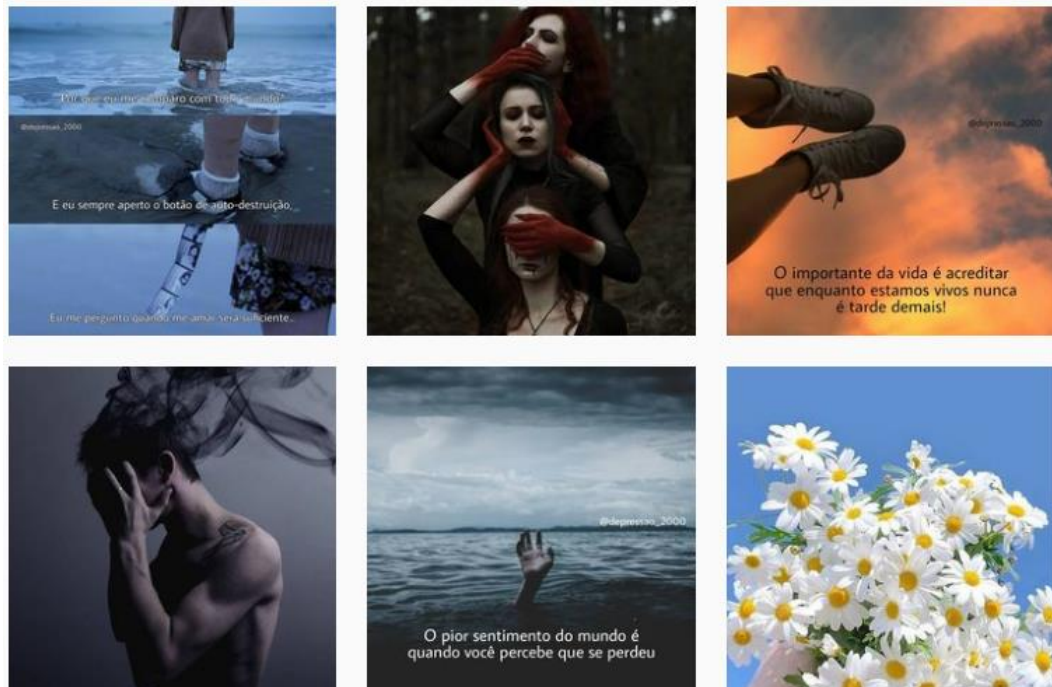
páginas que nada contribuem para formação de um sistema visual coeso, não tem uma paleta de cores definida, as cores que se repetem são as cores utilizadas nas legendas das imagens.

Figura 18- página no Instagram Depressao_2000



Fonte: Instagram, (2021).

Figura 19 - Postagens Instagram Depressao_2000s



Fonte: Instagram, (2022).

Tabela 16- Análise gráfica Depressao_2000s

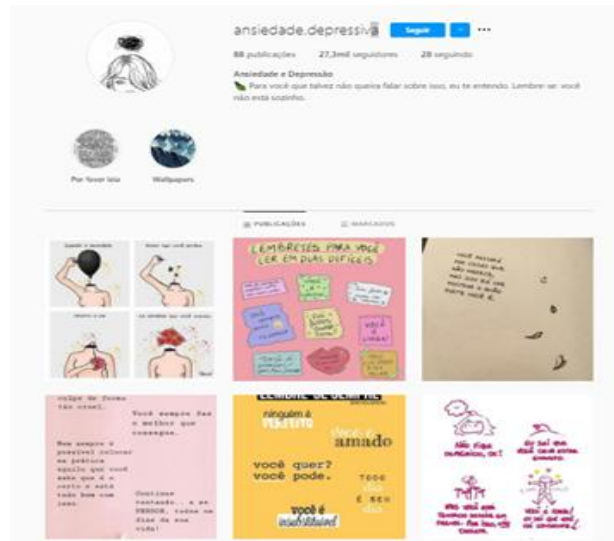
Amostra de Cores	
Tipo de paleta	Não tem uma paleta definida, mas costumam usar as cores neutras (branco e preto) e amarelo para legendar as imagens.
Forma	Não utiliza.
Disposição dos elementos	Assimétrica.
Grid	Grid retangular.
Tipografia	Sem serifa nos posts e nos <i>stories</i> tipografia com serifa, sendo as duas caixas baixas.
Ilustração	Costuma usar fotografias, usa ilustração na capa do <i>stories</i> sendo cartoon e flat art.
Ano	2016.
Meio de Difusão	Instagram.

Fonte: Autora, (2022).

5.2.5. @ansiedade.depressiva

@ansiedade.depressiva é mais uma conta que posta conteúdos sobre depressão e ansiedade, é como um recorte de várias postagens, também não possui marca, padrão cromático e tipografia institucional, ou seja, sem uma identidade visual coesa.

Figura 20- Página no Instagram Ansiedade Depressiva



Fonte Instagram, (2021).

Figura 21- Postagens Ansiedade Depressiva



Fonte Instagram, (2022).

Tabela 17- Análise gráfica Postagens Ansiedade Depressiva

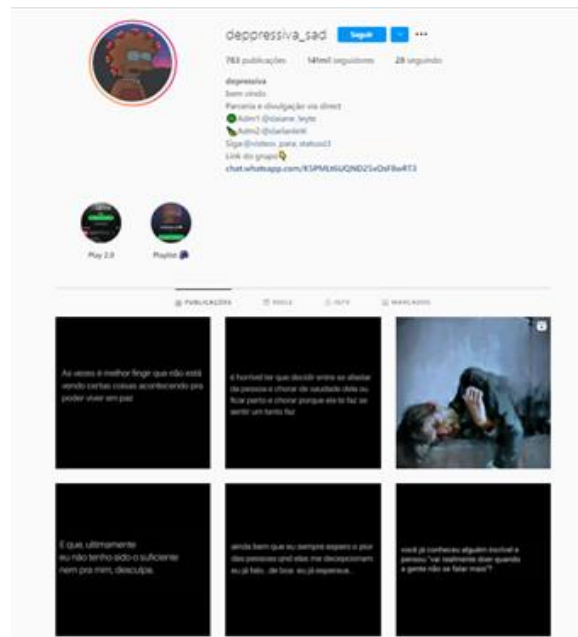
Amostra de Cores	Não contém.
Tipo de paleta	Não tem uma paleta definida.
Forma	Sem padrão de forma
Disposição dos elementos	Assimétrico
Grid	Sem padrão
Tipografia	Sem tipografia definida
Ilustração	Variadas (contendo fotos e ilustrações de vários estilos)
Ano	2017
Meio de Difusão	Instagram

Fonte: Autora, (2022)

5.2.6. @depressiva_sad

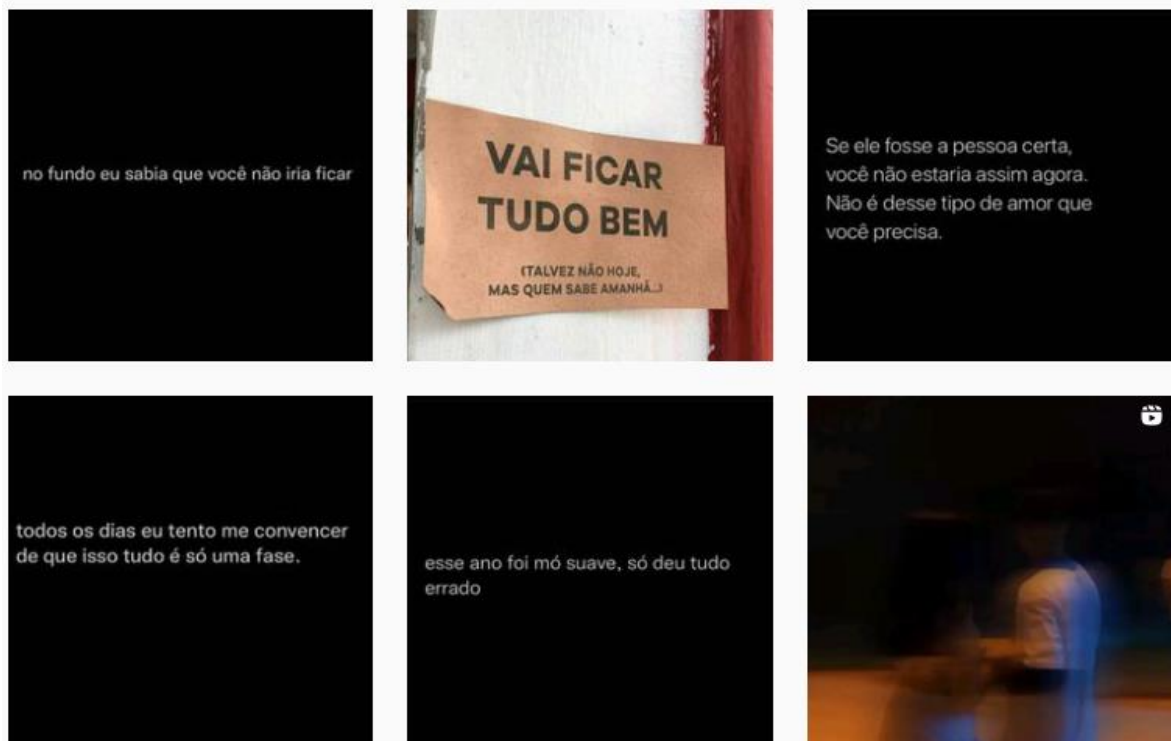
A conta @depressiva_sad tem como padrão posts utilizando fundo preto e tipografia na cor branca, uso de imagens melancólicas, além de postagens de outras páginas que não contribuem para uma identidade visual coesa, é mais um perfil que não apresenta marca, nem uma identidade visual coerente e unificada.

Figura 22- Página no Instagram @depressiva_sad




Fonte Instagram, (2021).

Figura 23- Postagens @depressiva_sad



Fonte Instagram, (2022).

Tabela 18- Postagens Instagram @depressiva_sad

Amostra de Cores	
Tipo de paleta	Apenas cores neutras, sem paleta definida.
Forma	Sem utilização de formas.
Disposição dos elementos	Assimétrico.
Grid	Grid retangular.
Tipografia	Sem serifa e caixa baixa.
Ilustração	Usam fotografias, prints e imagens de cartoons.
Ano	2020.
Meio de Difusão	Instagram.

Fonte: Autora, (2022)

Após a análise da concorrência foi feita uma tabela com o resumo dos elementos gráficos mais utilizados, veja a seguir.

Tabela 19- Análise geral da concorrência

Amostra de cores gerais	
Cores mais utilizadas	Branco (4), Azul (3), Amarelo (2), vermelho (2), preto (2).
Paleta mais utilizada	Paleta complementar dividida.
Formas mais utilizadas	Geométricas, orgânicas e irregulares.
Disposição dos elementos	Assimétrico.
Grid	Grid hierárquico.
Tipografia	Tipografia serifada e não serifada , caixa baixa.
Ilustração	Ilustrações em contorno e fotografias.
Ano	(2016-2021).

Fonte: autora, (2022)

Conclui-se que 50% dos perfis analisados não apresentam um sistema de identidade visual coeso que contenha marca, padrão cromático e grafismos, um dos perfis não tinha sequer uma tipografia institucional, além de fazerem uso de postagens de terceiros, não gerando unidade e originalidade. Já os perfis gerados pelos designers apresentavam um sistema de identidade coeso e continham marca entre suas semelhanças estão paleta complementar dividida (2 perfis), formas

geométricas (3 perfis), orgânicas (2 perfis) e irregulares (2 perfis), tipografia serifada e não serifada , caixa baixa (2 perfis), ilustrações em contorno e fotografias (2 perfis), grid hierárquico (2 perfis), disposição assimétrica (2 perfis).

Os pontos negativos analisados nos projetos anteriores a serem evitados nesse são a falta de uma identidade visual coesa, marca, tipografia padrão, uso em demasia da cor preta, imagens e mensagens extremamente melancólicas e uso de postagens de outras páginas. Não obstante, também foram vistos elementos interessantes para o projeto atual do ponto de vista estético, sendo eles, formas orgânicas, paletas coloridas, uso de ilustrações em contorno e figuras 3D com fundo transparente.

5.3. Questionário e entrevista

A seguir o questionário com o público do projeto e uma explicação sobre a entrevista com a psicóloga Ludimilla Alves.

5.3.1. Entrevista com a psicóloga Ludimilla Alves

Para implementação da pesquisa sobre a doença, em 7 de março de 2020 foi feita uma entrevista informal com a psicóloga Ludmilla Alves, especialista em terapia cognitivo comportamental, à qual deu orientações para alguns assuntos do projeto como à ideia de pesquisar sobre a história da depressão, e posteriormente também foram sugeridas perguntas, nas quais muitas se encontram no questionário abaixo, os dados da entrevista podem ser encontrados no apêndice.

5.3.2. Questionário com o público-alvo

Foi realizado um questionário online contendo 32 perguntas abertas e fechadas com 25 graduandos de diferentes cursos, o estudo buscou compreender características do público-alvo, estado mental dos estudantes durante a pandemia, detectar a presença de transtornos mentais, gatilhos para o surgimento de transtornos mentais, os sintomas do público e a noção que os universitários têm sobre a depressão, não obstante perguntamos o que eles gostariam de saber sobre a doença. A seguir os **resultados obtidos com o questionário.**

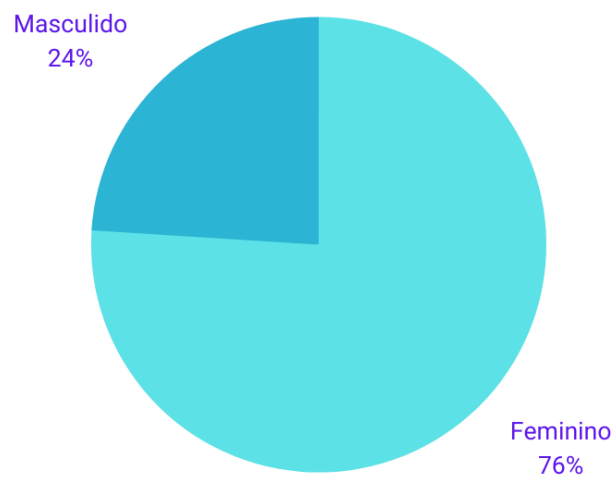
A entrevista foi realizada por meio de um questionário de 32 perguntas, abertas e fechadas, online na plataforma Google Workspace, ficando disponível para resposta entre os dias 12 e 25 de maio, os participantes assinaram o TCLE.

Dados gerais do público

Para conhecermos melhor o público e suas características perguntamos sobre seu gênero, idade, renda familiar, ocupação, instituição de ensino, curso, localidade e o que faziam no tempo livre. A seguir os gráficos com suas devidas explicações.

Qual é o seu gênero?

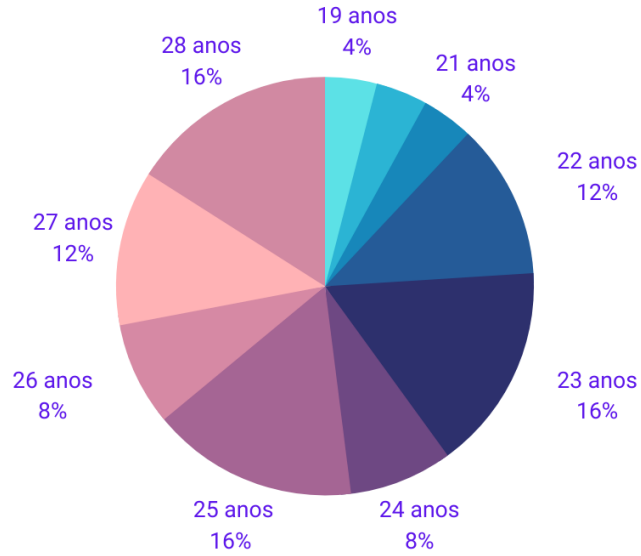
Gráfico 01- Gênero dos entrevistados



Fonte: Autora, (2021).

Quantos anos vocês têm?

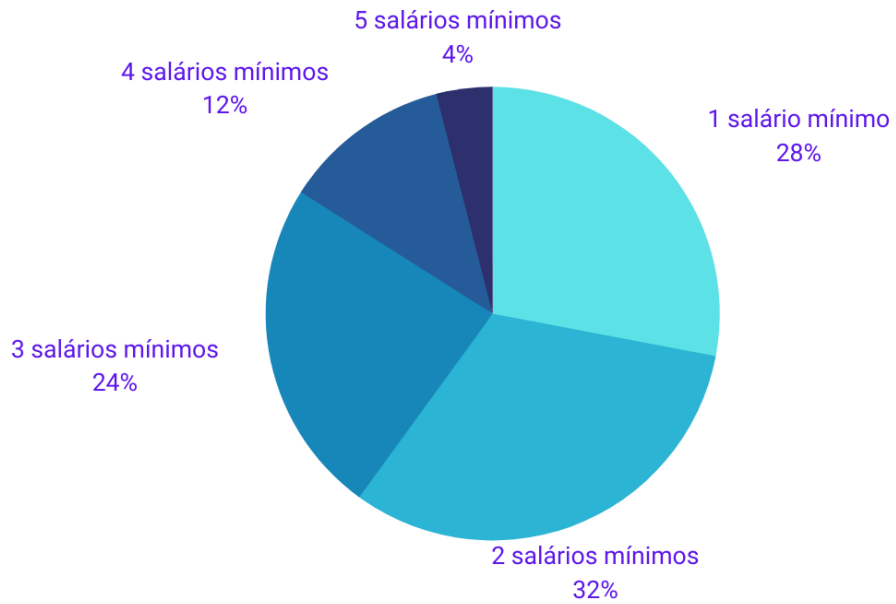
Gráfico 02 -Idade do público



Fonte: Autora, (2021).

Qual é a sua renda familiar mensal?

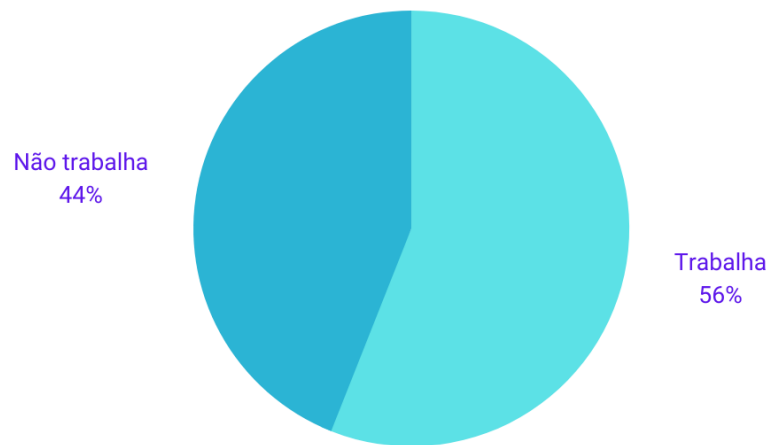
Gráfico 03- Renda do público.



Fonte: Autora, (2021).

Você trabalha?

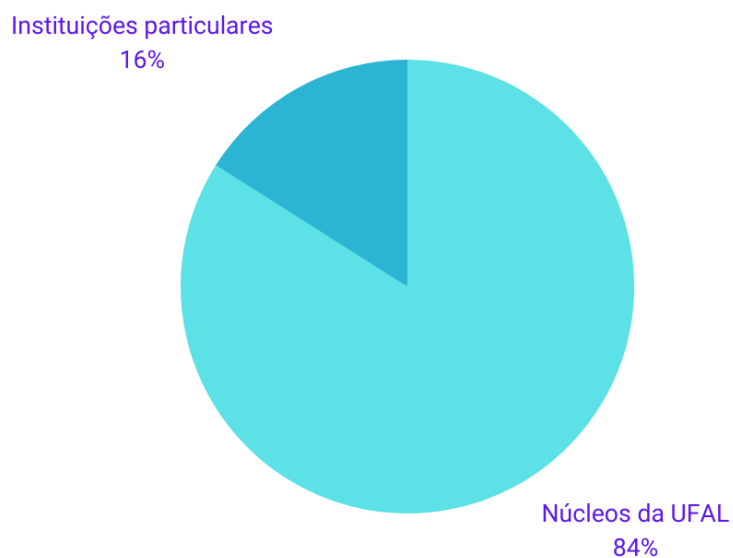
Gráfico 04- Quantidade de estudantes que trabalha



Fonte: Autora, (2021).

Qual é a sua instituição de ensino?

Gráfico 05 - Instituição de ensino



Fonte: Autora, (2021).

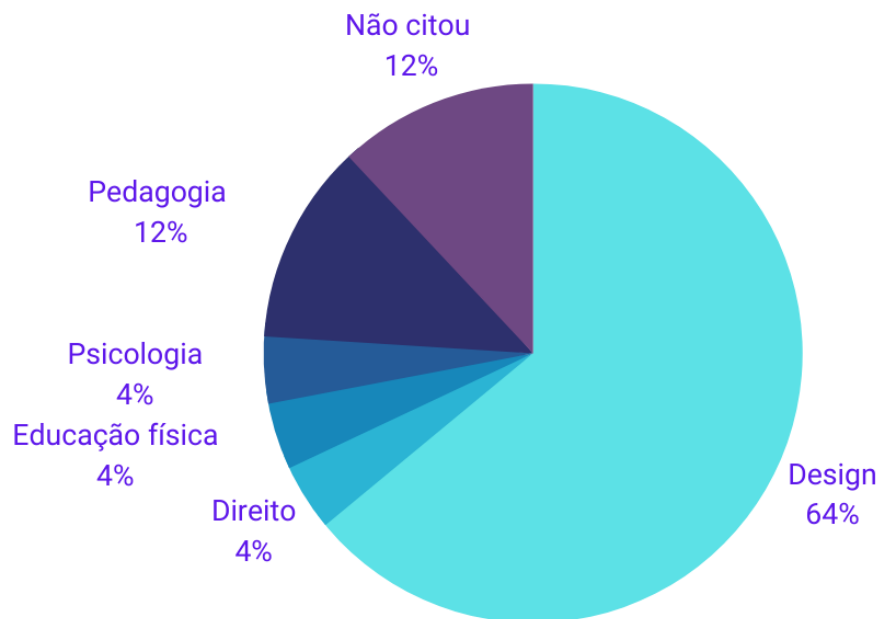
O público é predominantemente feminino, com idade entre 19 a 28 anos, 60% dos estudantes têm renda familiar de até 2 salários mínimos e pouco mais da metade já possui um emprego. Quando perguntados sobre sua instituição de ensino, 84% do

público está em formação ou terminou os ensinamentos recentemente em um dos campus da UFAL, sendo os outros 16% de instituições particulares de Maceió.

Participaram da pesquisa estudantes dos cursos de design (16 alunos), pedagogia (3 alunos), direito (1 aluno), psicologia (1 aluno) e educação física (1 aluno) de diferentes períodos, três alunos não citaram o curso, sendo que a maioria estava em períodos avançados. Setenta e dois por cento dos estudantes estavam assistindo aulas online devido a pandemia.

Em qual curso e período você está?

Gráfico 06 - Cursos



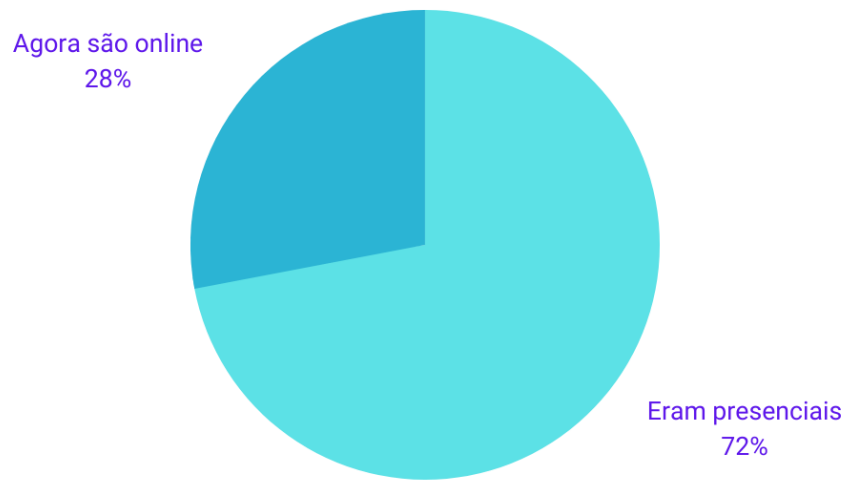
Fonte: Autora, (2021).

Quais fatores foram determinantes para sua escolha profissional?

Quando perguntados sobre a escolha de seus respectivos cursos, os 88% dos estudantes afirmaram ter vocação e vontade de fazer o curso ao contrário de 12% que foi influenciado pela família. Dentre os fatores que levaram os estudantes a escolherem o curso estão aptidão, interesse, pressão familiar, gosto, hobbies e questões financeiras.

Suas aulas na universidade já foram presenciais?

Gráfico 07- Porcentagem de estudantes em ensino remoto

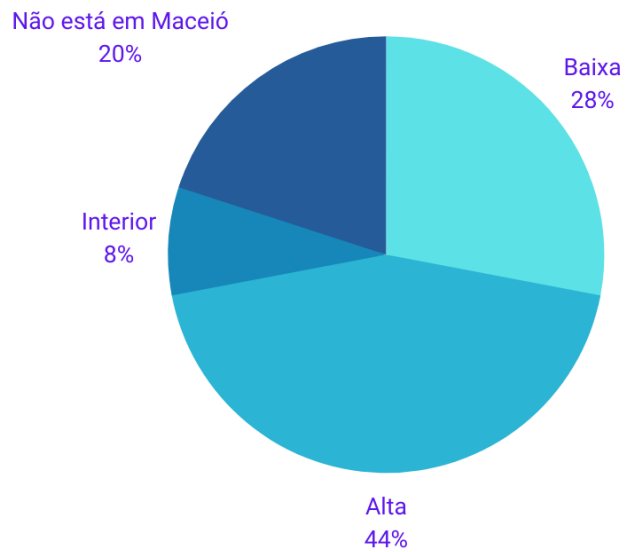


Fonte: Autora, (2021).

A maioria dos estudantes mora na parte alta de Maceió (11 alunos), uma pequena parcela mora no interior (2 alunos) e 20% deles no momento não estão morando em Maceió (5 alunos). Quando perguntados sobre o tempo de deslocamento de suas residências até sua instituição de ensino e o meio de transporte utilizado, a maioria citou o ônibus e cerca de 56% dos estudantes afirmaram passar entre 1h a 2h no trânsito.

Você mora na parte alta ou baixa de Maceió?

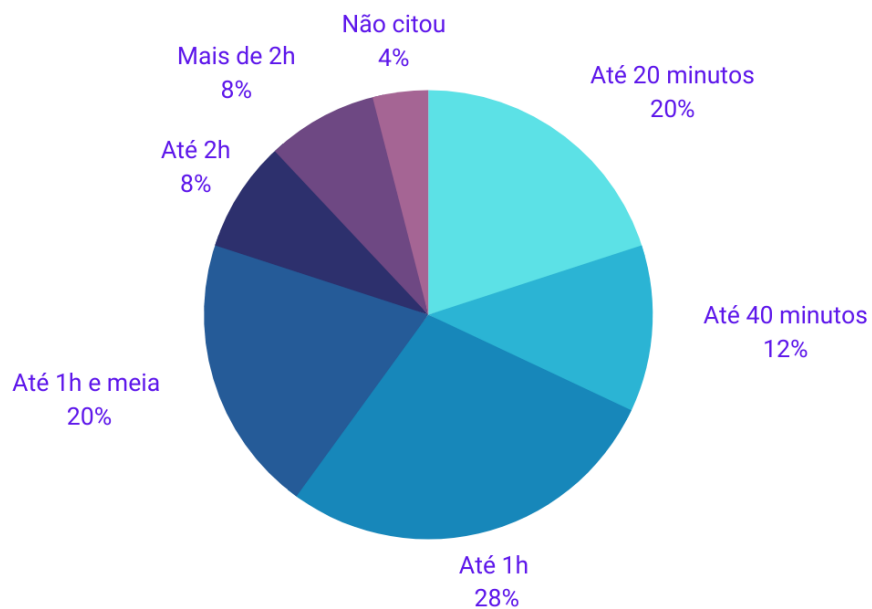
Gráfico 08 - Localidade



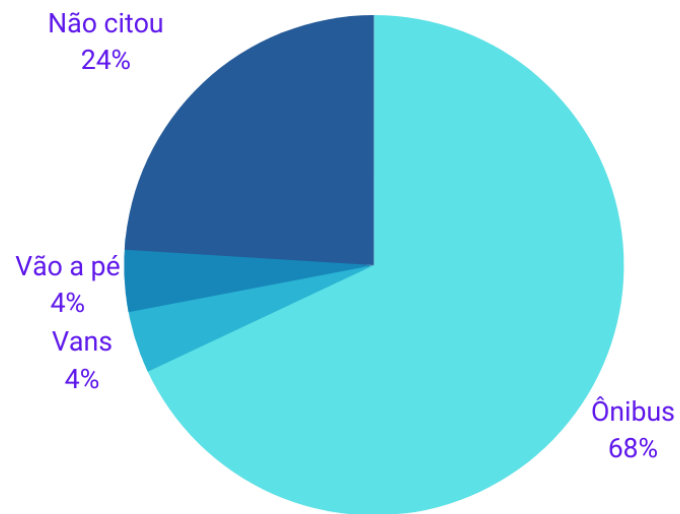
Fonte: Autora, (2021).

Quanto tempo leva para se deslocar da sua casa até a universidade e que meio de transporte costuma usar?

Gráfico 09 - Tempo de deslocamento até à universidade



Fonte: Autora, (2021).

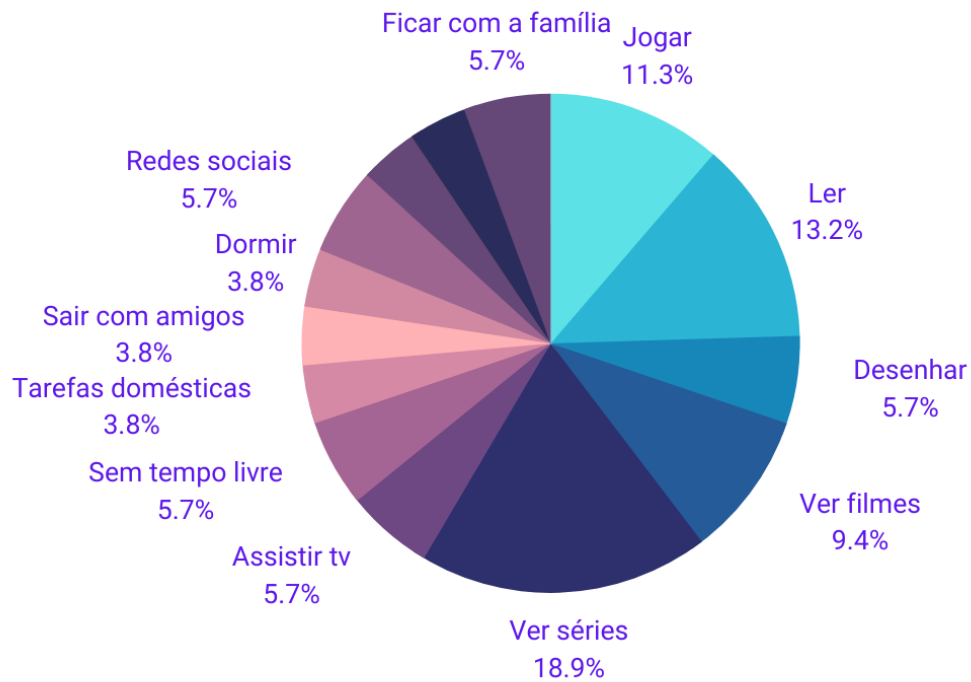
Gráfico 10 - Transporte

Fonte: Autora, (2021).

Em seu tempo livre o público cultiva vários hobbies diferentes entre os mais citados estão a assistir séries (10 alunos), ver filmes (5 alunos), ler (7 alunos), jogar (6 alunos), desenhar (3 alunos), ficar com a família (3 alunos), mexer nas redes sociais (3 alunos), sair com os amigos (2 alunos), dormir ou descansar (3 alunos) e se exercitar (2 alunos).

O que faz no tempo livre?

Gráfico 11- Hobbies

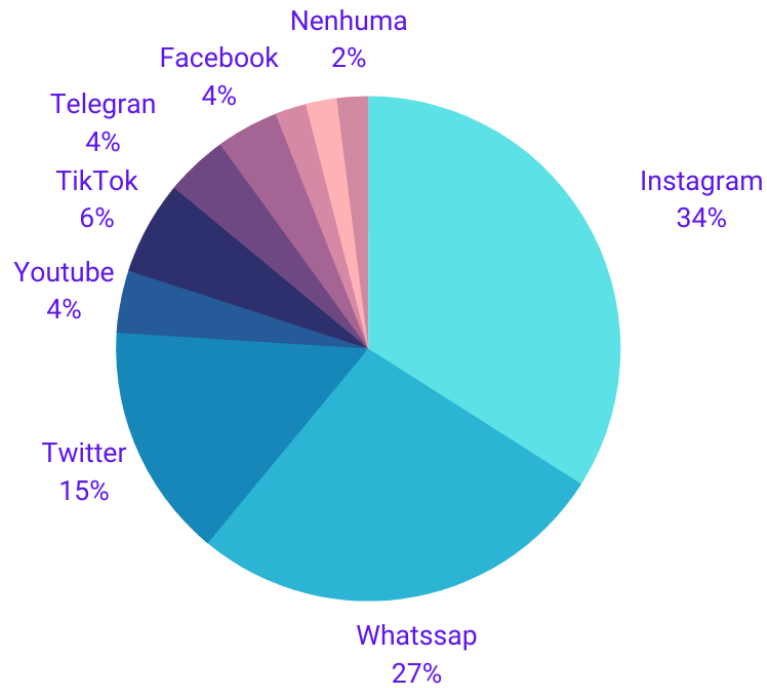


Fonte: Autora, (2021).

O questionário apontou que as redes sociais mais utilizadas pelos estudantes foram Instagram, WhatsApp e Twitter. Sendo que 72% afirmaram não acompanhar redes sociais que abordassem sobre saúde mental, depressão e ansiedade, e os que acompanham citaram em sua maioria o Instagram (5 alunos), seguido pelo Tiktok (1 aluno) e o Twitter (1 aluno), porém não citaram nomes específicos de nenhum perfil.

Quais redes sociais você mais utiliza?

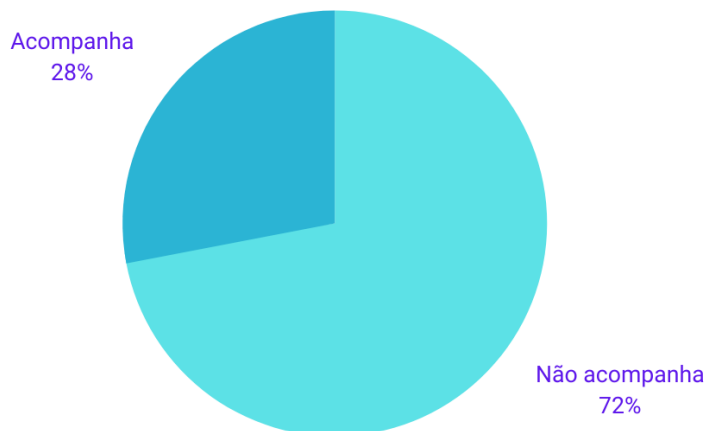
Gráfico 12- Redes Sociais



Fonte: Autora, (2021).

Você acompanha alguma rede social que fala sobre saúde mental, ansiedade ou depressão, se sim qual?

Gráfico 13- Redes social sobre saúde mental



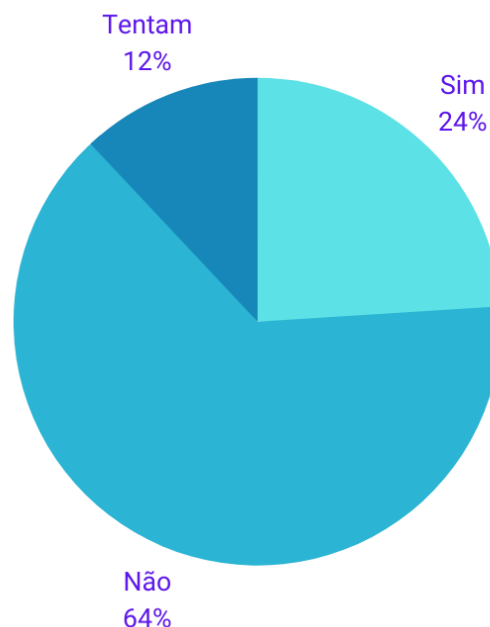
Fonte: Autora, (2021).

Após perguntarmos sobre os dados gerais do público, foram feitas perguntas com intuito de perceber os problemas que afligem os estudantes, como agem diante das dificuldades, gatilhos e não obstante o que eles sabiam e gostariam de saber sobre a depressão.

Você tem um estilo de vida saudável? Com uma alimentação balanceada, prática de exercícios físicos e sono em dia, se não diga o porquê?

O questionário também apontou que 64% dizem não ter um estilo de vida saudável, 24 % têm certeza que apresentam um estilo de vida saudável, enquanto 12 % tentam ter uma vida saudável. Dentre os motivos, o principal seria a falta de tempo devido a correria do dia-a-dia, seguido pela preguiça (2 alunos), Dificuldade de criar hábitos (2 alunos), falta de ânimo (1 aluno), Renda e gosto alimentício dos familiares (1 aluno), falta de energia (1 aluno), cansaço (1 aluno), falta de iniciativa (1 aluno), falta de interesse (1 aluno), autos sabotagem (1 aluno) e falta de organização (1 aluno).

Gráfico 14- Estilo de vida



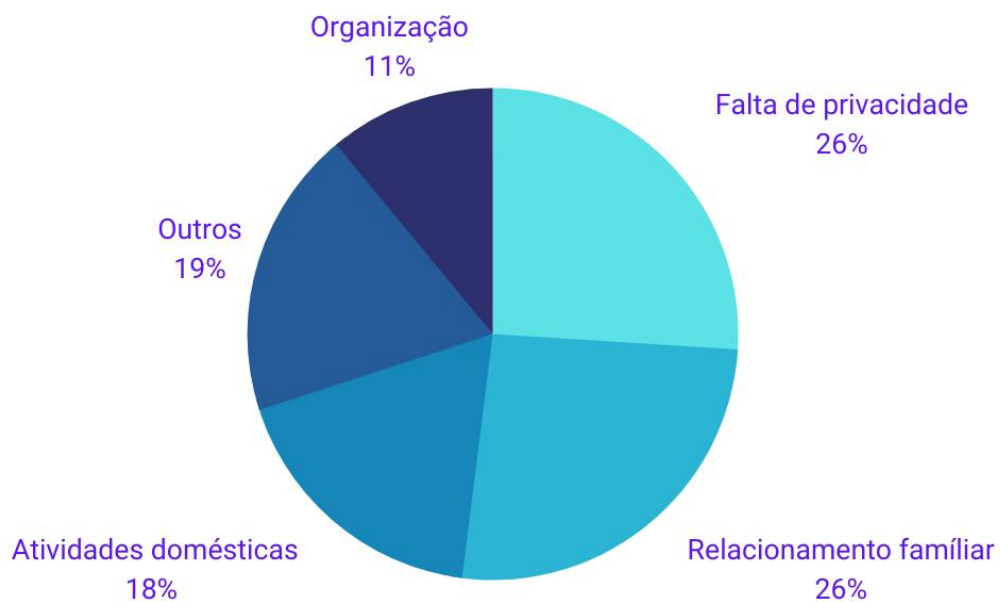
Fonte: Autora, (2021).

Fatores estressantes para os universitários

Dentre os fatores estressantes vivenciados dentro de casa os mais recorrentes foram à falta de privacidade causado por barulho, interrupções e à falta de um local para fazer os trabalhos, problemas de relacionamento com a família, mencionando a falta de diálogo e compreensão, pressão da família, homofobia, supercontrole da mãe e abandono paterno, seguido por problemas com os afazeres domésticos, organização e outros diversos fatores.

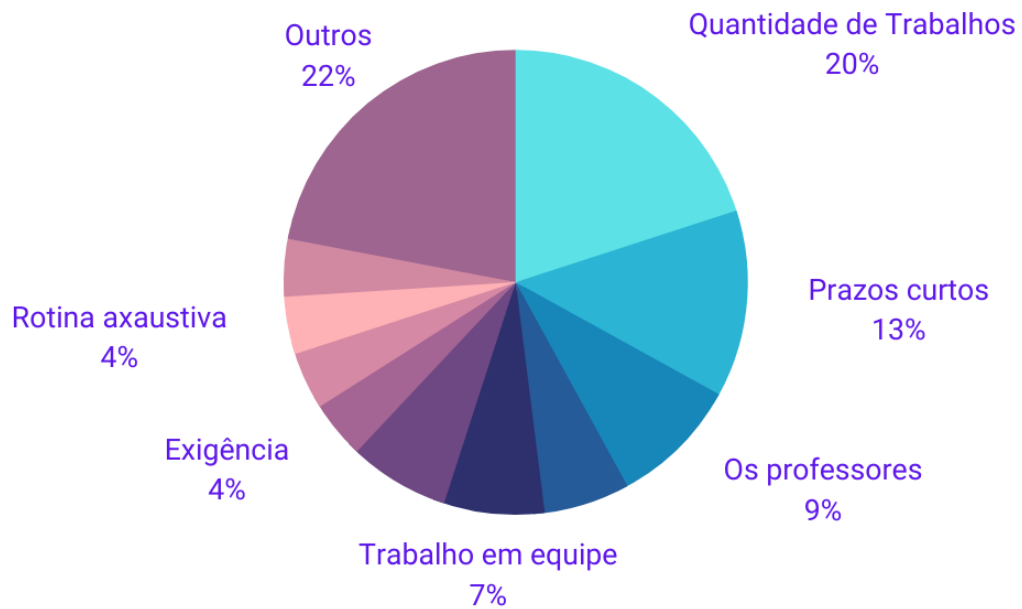
O que acha ser um fator estressante em casa? E na universidade?

Gráfico 15- Fatores estressantes em casa



Fonte: Autora, (2021).

Já na universidade os fatores estressantes em sua grande parte são o excesso de trabalhos, atividades ou extensão dos próprios, prazos curtos, problemas com os professores, dentre distrato com os alunos, pouco auxílio fora da aulas e falta de sensibilidade, trabalhos em grupo, transporte ou trajeto, problemas com o computador ou conexão da internet, exigência ou cobrança da faculdade, falta de concentração, insegurança e rotina exaustiva, dentre outros diversos.

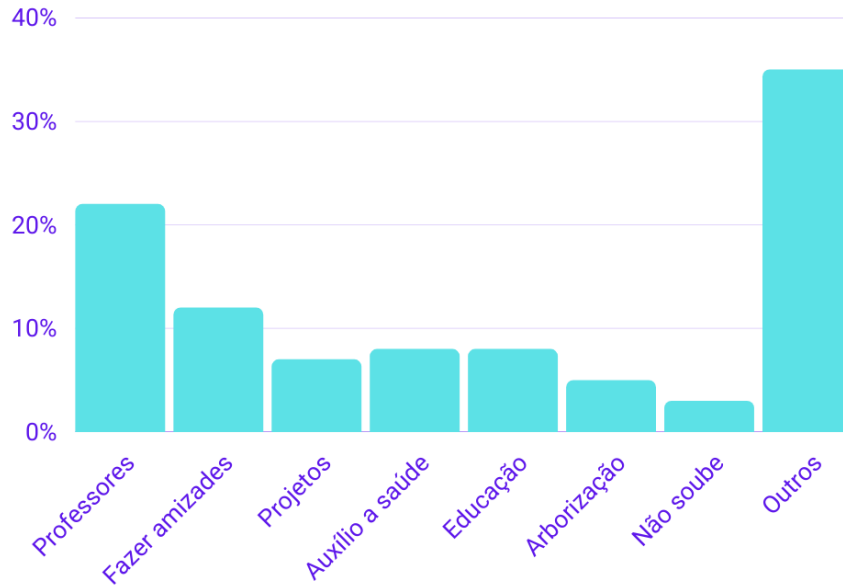
Gráfico 16- Fatores estressantes na universidade

Fonte: Autora, (2021).

Quais pontos positivos e negativos você identifica na sua universidade?

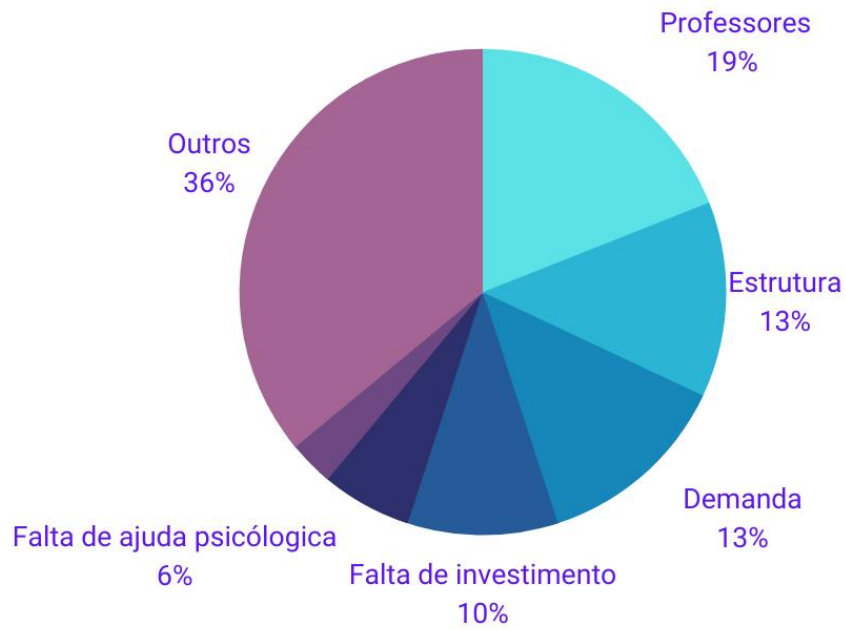
Os estudantes apontaram como pontos positivos ter professores de qualidade, fazer amizades com os colegas que os ajudam, projetos de extensão, pesquisa e monitoria, citam algum tipo de auxílio à saúde, qualidade de ensino ou instituição, ambiente arborizado, dentre outros. Como pontos negativos são apontados com maior frequência problemas com os professores, falta de estrutura adequada, à alta demanda da universidade acompanhados pela falta de investimento para auxílio estudantil, projeto de extensão ou pesquisa e outras decisões do estabelecimento, falta de auxílio psicológico ao aluno ou à insuficiência dele.

Gráfico 17- Pontos positivos na universidade



Fonte: Autora, (2021).

Gráfico 18- Pontos negativos na universidade



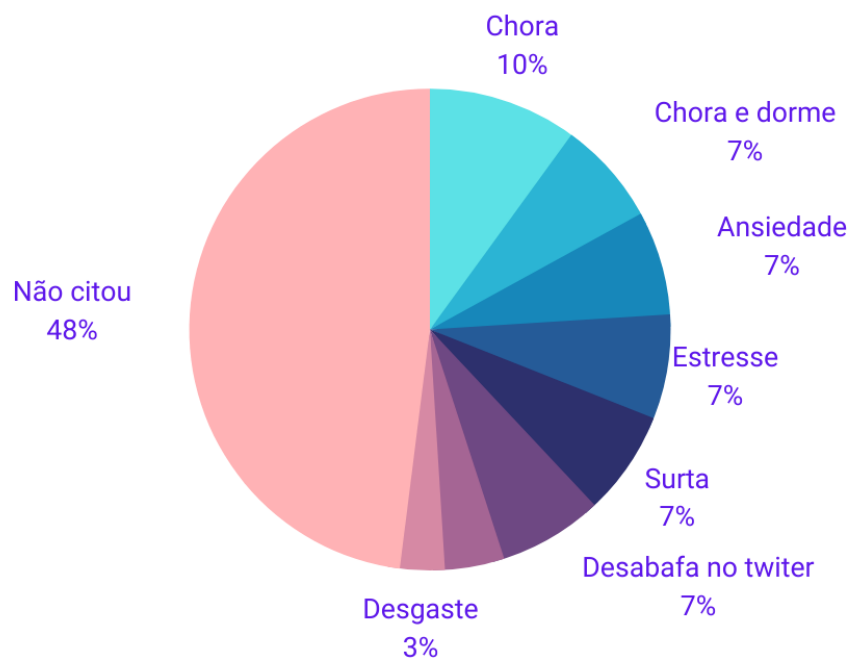
Fonte: Autora, (2021).

Os alunos da UFAL citaram também como pontos positivos projetos de pesquisa, monitoria, possibilidade de estágio dentro da própria instituição, plano odontológico, ajuda médica, ajuda psicológica e a presença de arborização no ambiente.

Como você lida com as dificuldades do ambiente acadêmico?

Os estudantes relatam situações de surto, onde eles choram, choram e dormem, tem ansiedade e estresse. Vinte e oito por cento dos entrevistados não lida bem com as dificuldades e surtam, 16% surtam mais seguem em frente mesmo assim, outros 20% tentam se organizar, praticar atividades prazerosas e descansar à mente no tempo livre, e apenas 8% afirmam lidar bem com as dificuldades e tentar resolver os problemas com calma e os outro 8% ignoram ou entregam à Deus.

Gráfico 19- Sintomas dos alunos diante as dificuldades



Fonte: Autora, (2021).

Gráfico 20- Como os alunos lidam com as dificuldades



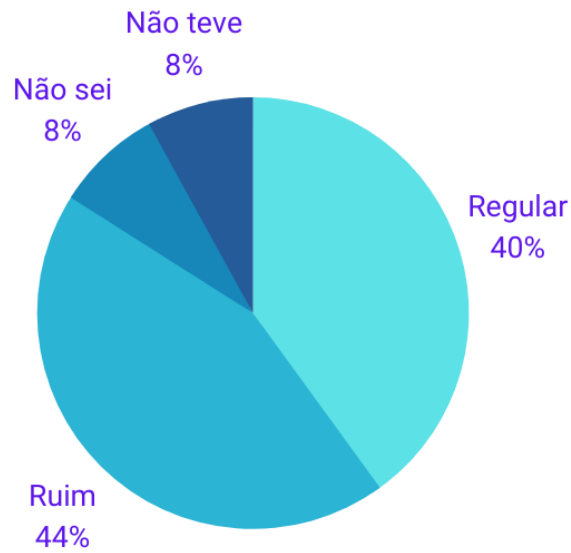
Fonte: Autora, (2021).

Que atividades você realiza no seu dia a dia que equilibram suas emoções?

Muitos relatam fazer seus hobbies, escutar música e dormir. O interessante é que o mesmo público que não tem o hábito de realizar exercícios físicos recorre a esse recurso em situações de estresse e ansiedade.

Como foi sua adaptação ao ensino EAD?

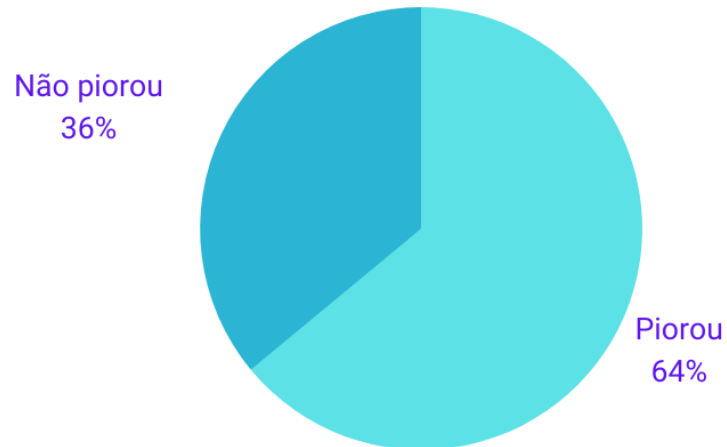
Com exceção dos alunos que só cursaram uma matéria ou não precisaram do ensino EAD, a maioria dos estudantes não se adaptou ao novo tipo de ensino devido a dificuldades de concentração e aprendizado, problemas com a internet e a falta de atividades que deveriam ser presenciais.

Gráfico 21- Adaptação ao EAD

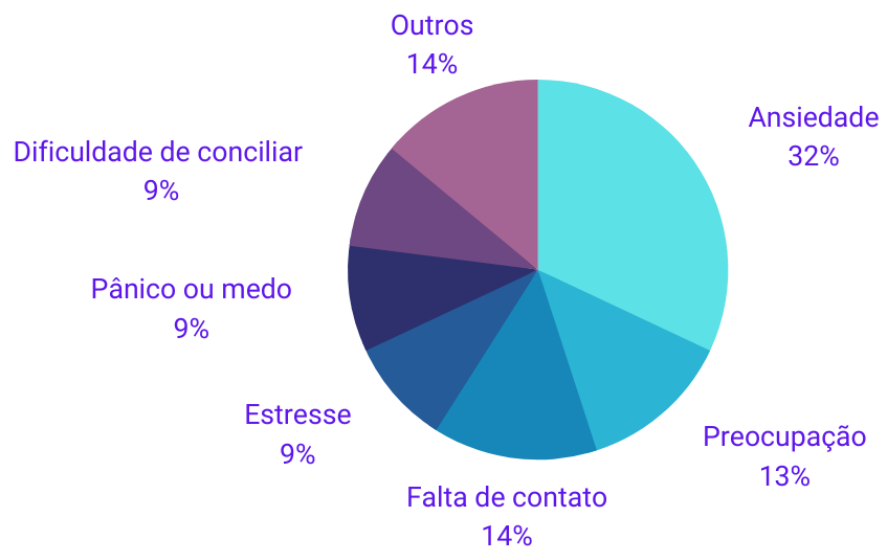
Fonte: Autora, (2021).

Com a pandemia seu estado emocional sofreu alguma alteração? Qual e por quê?

Sessenta e quatros por cento dos entrevistados relataram uma piora no estado emocional, citando ansiedade, preocupação relacionada à pandemia, falta de contato com os outros, estresse, medo ou pânico, dificuldade de conciliar o trabalho com outras áreas e outros.

Gráfico 22- Saúde mental na pandemia

Fonte: Autora, (2021).

Gráfico 23- Sintomas ou queixas

Fonte: Autora, (2021).

O que limita o seu aprendizado e sua evolução enquanto estudante?

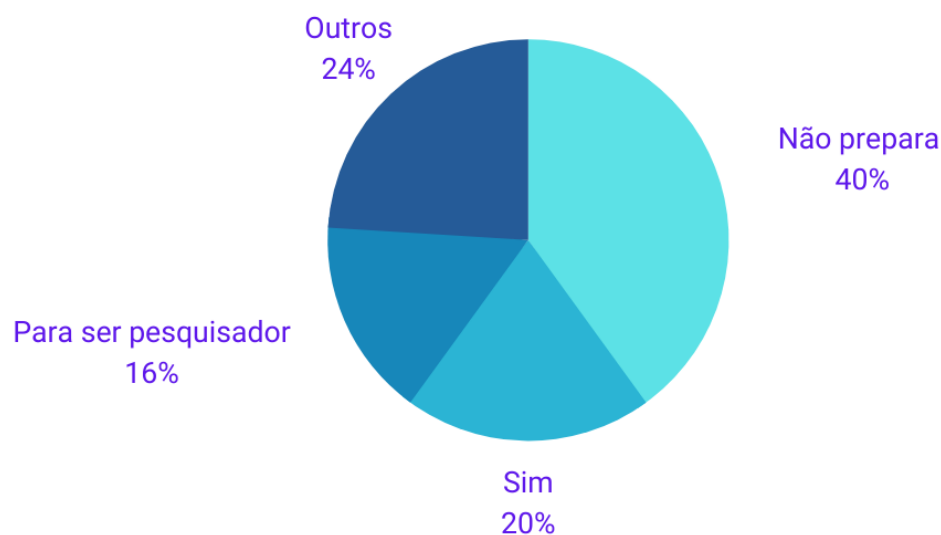
Os estudantes relataram dificuldade para se concentrar, falta de recursos ligada a educação, dificuldades financeiras, pressão familiar ou acadêmica, questões psicológicas como problemas de ansiedade, pensamentos negativos, sensação de

incapacidade, procrastinação, não estar tendo acesso aos livros, problemas com professores, além do fato de não estamos presencialmente na sala de aula.

Como você enxerga sua universidade? Acredita que ela te prepara para o mercado de trabalho?

Cinquenta e seis por cento dos estudantes acham que a universidade não prepara para o mercado de trabalho ou não prepara o suficiente, devido a muita teoria e pouca prática, os estudantes citaram que a universidade parece preparar os estudantes para o meio acadêmico e que não fornece o que o mercado de trabalho exige.

Gráfico 24- Visão dos alunos sobre à universidade



Fonte: Autora, (2021).

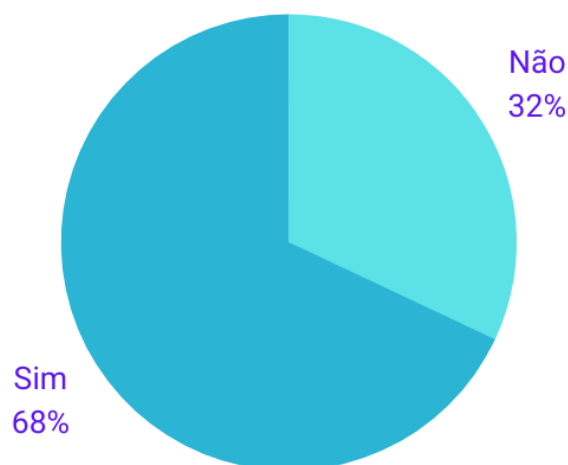
Que situações vivenciadas na universidade podem desencadear um transtorno mental?

Oitenta por cento dos estudantes apontaram fatores, dentre eles novamente estão problemas com os professores (citado sete vezes) e os próprios colegas (citado duas vezes), a grande demanda (citado 5 vezes), pressão acadêmica (citado 7 vezes) e prazos curtos (citado 3 vezes) além da competição entre alunos (citados 2 vezes) e problemas com trabalho em equipe (citado duas vezes).

Você já apresentou ou apresenta algum transtorno mental? Se sim, qual? E no caso de ter tido depressão quais foram os sintomas?

Sessenta e oito por cento dos estudantes afirma ter ou ter tido um ou mais transtornos mentais, dentre as mais citadas estão depressão, ansiedade, pânico e TDAH. Os estudantes que tiveram contato com a depressão relataram sintomas de choro, tristeza, falta de disposição, fadiga, falta de apetite, sono, insônia, pensamentos suicidas, ansiedade, perda de produtividade, falta de concentração, isolamento, pânico e sensação de sufocamento ou falta de ar, dentre os relatos alguns não tinham disposição nem para realizar atividades mais básicas como lavar o cabelo, escovar os dentes ou se levantar da cama.

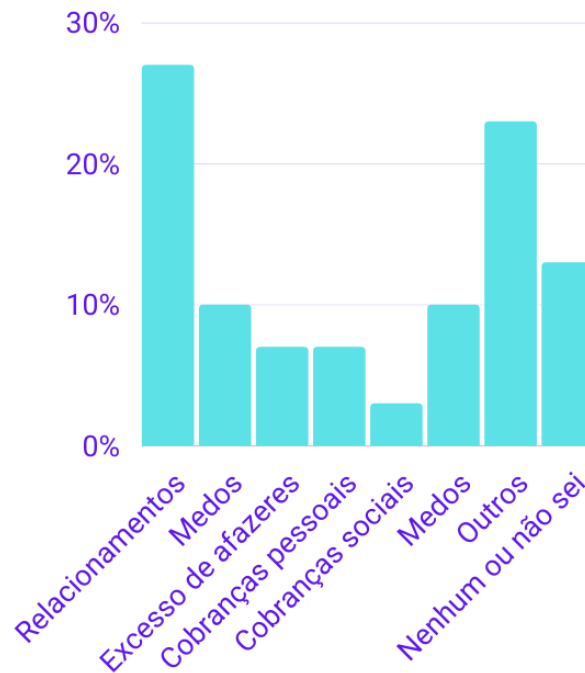
Gráfico 25- Transtornos mentais nos estudantes



Fonte: Autora, (2021).

Que situações vivenciadas em sua vida fora da universidade podem desencadear um transtorno mental?

A maioria dos estudantes apontaram fatores, novamente estão problemas de relacionamento familiar, relacionamento com amigos ou parceiros amorosos e até relações de trabalho, medos, dentre eles alguns relacionados à realização profissional, cobranças pessoais e sociais, além do excesso de afazeres.

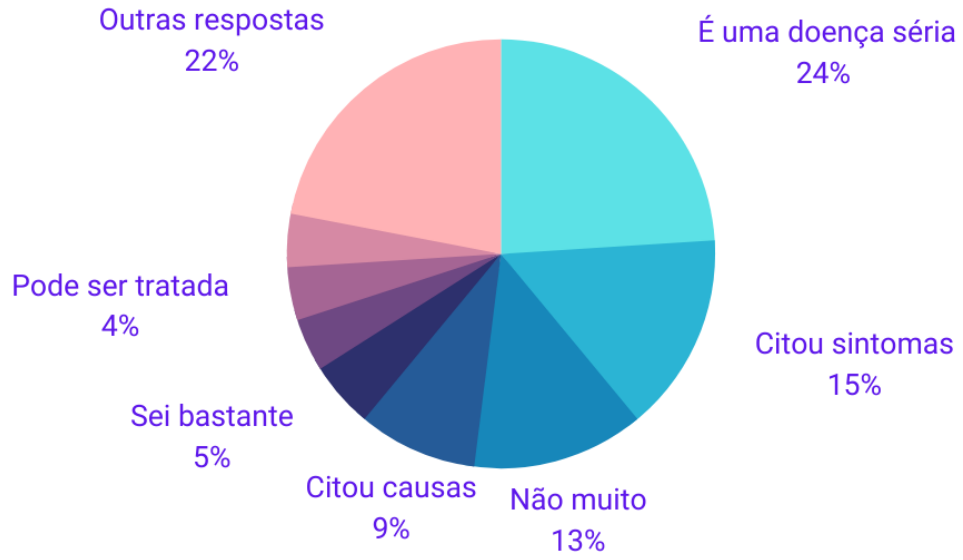
Gráfico 26- Gatilhos fora da universidade

Fonte: Autora, (2021).

O que você sabe sobre a depressão e o que quer saber?

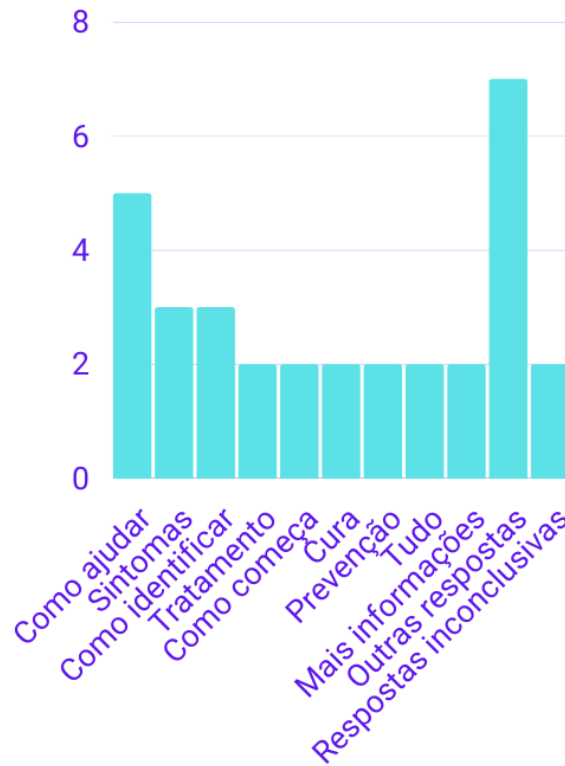
Um fato interessante é que muitos estudantes indicam saber sobre a seriedade da doença, citam sintomas, causas, possibilidade de tratamento e necessidade de buscar apoio psicológico, à frequência de respostas com falta de conhecimento sobre a doença foi de 13%. Já quando perguntados sobre o que desejariam saber sobre depressão foram citados com frequência: Como ajudar uma pessoa com depressão, sintomas ou desejo de informar outras pessoas sobre os sintomas, como identificar uma pessoa com depressão, tratamento, como a depressão surge, cura ou possibilidade de cura, como evitar a depressão, tudo, mais informações e outras diversas respostas.

Gráfico 27- conhecimento sobre a depressão



Fonte: Autora, (2021).

Gráfico 28- O que querem sobre a doença



Fonte: Autora, (2021).

Já teve um acompanhamento psicológico ou psiquiátrico? Se sim, esse acompanhamento te ajudou a lidar com suas dificuldades?

A pesquisa revelou que 52% dos estudantes já tiveram algum tipo de acompanhamento psicológico ou psiquiátrico por causa de problemas emocionais ou para teste vocacional, em 69% dos casos houve melhora na saúde emocional dos alunos.

Gráfico 29- Acompanhamento de um profissional



Fonte: Autora, (2021).

Gráfico 30- Eficiência do acompanhamento

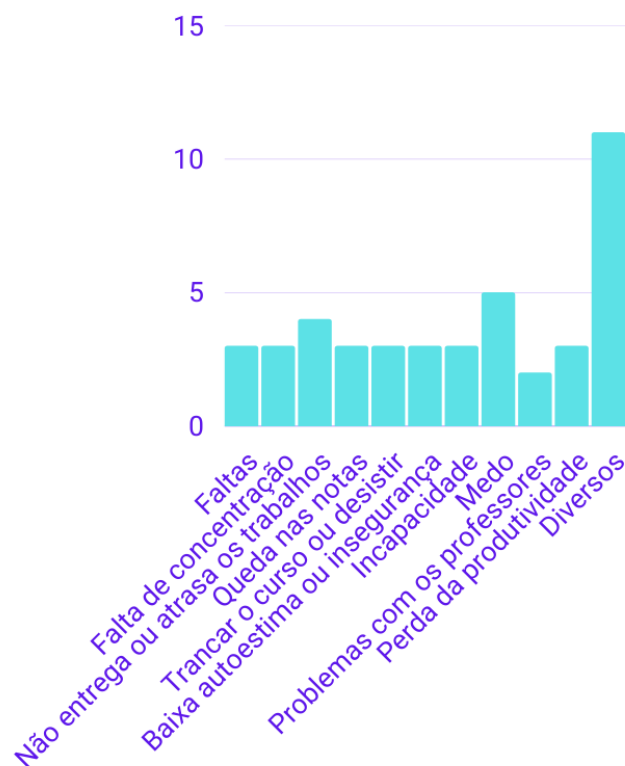


Fonte: Autora, (2021).

A universidade pode gerar gatilhos que ocasionam doenças mentais, essas doenças podem comprometer o rendimento do profissional ou estudante, poderia exemplificar esses problemas de rendimento?

Os estudantes relataram diversos problemas, em sua maioria o medo, a perda do rendimento acadêmico, citando faltas às aulas, falta de concentração, deixar ou atrasar a entrega dos trabalhos, queda nas notas, insegurança, incapacidade e trancar o curso ou desistir.

Gráfico 31- Problemas de rendimento por causa de doenças mentais



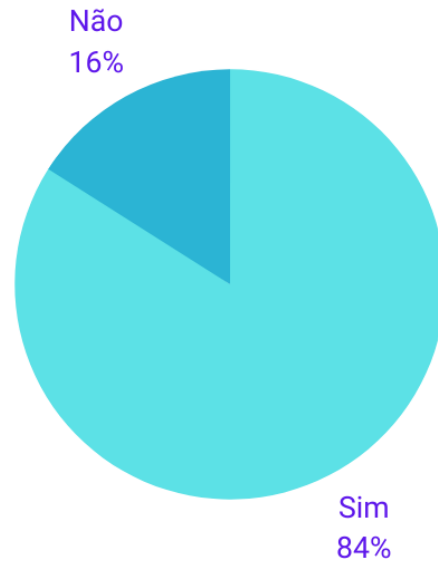
Fonte: Autora, (2021).

Com as informações coletadas na pesquisa percebeu se que o medo atrapalha o estudante a realizar seus trabalhos e apresentá-los, conversar com colegas, tirar dúvidas com os professores, e temer seu futuro. Alguns estudantes citaram receio de comentários maldosos, a falta de sensibilidade e flexibilidade de professores, e a forma como os professores tratam os alunos, como um gatilho. Outros gatilhos citados foram a demanda de trabalhos e o acúmulo de informações.

Já trancou ou pensou em trancar o curso? Se sim, por quê?

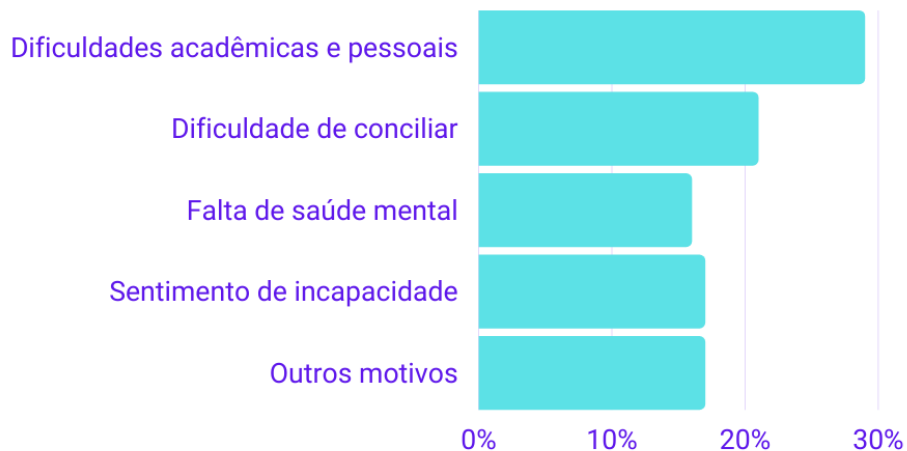
O questionário apontou que 84% dos estudantes já pensou ou trancou o curso na universidade, dentre os motivos se destacam dificuldades acadêmicas e pessoais, dificuldade de conciliar à universidade com outras áreas da vida ou projetos, problemas emocionais de estresse, ansiedade ou depressão, sentimento de incapacidade, dentre outros motivos.

Gráfico 32- Já pensou em trancar o curso?



Fonte: Autora, (2021).

Gráfico 33- Motivos para trancar o curso



Fonte: Autora, (2021).

Figura 24-Resumo do questionário parte 1

Resumo questionário (parte 1)

76% do público é feminino	Não acompanham redes sociais sobre saúde mental.
18+ todos adultos	64% não tem um estilo de vida saudável
60% tem renda familiar de até 2 salários	Stress: em casa e na universidade.
56% já trabalha	Em casa: falta de privacidade, problemas com as família, problemas com as atividades do lar e outros...
84% estuda ou estudou em algum núcleo da UFAL	Na faculdade: quantidade e extensão de atividades, problemas com os professores, problemas com o transporte, trabalho em equipe , dentre outros.
64% cursa design	Qualidades: amigos, professores, auxílio a saúde, projetos de pesquisa e ótima educação.
88% escolheram o curso por vocação	Dissabores: problemas com os professores, falta de estrutura, demanda, falta de investimento e a falta de auxílio psicológico.
72% assistiram aulas online	Dificuldades: choram, surtam, dormem, sentem o stress e a ansiedade, mas seguem em frente.
44% mora na parte alta de Maceió	Equilíbrio: para se acalmar os estudantes praticam hobbies, escutam música, dormem e até praticam exercícios.
56% passa de 1h a 2h no trânsito.	
68% usam o ônibus para ir a faculdade	
Amam ver séries, assistir filmes, ler e jogar.	
Usam instagram, whatsapp e twitter.	

Fonte: Autora, (2022).

Podemos perceber através do questionário que o público é em sua maioria, adulto, se identifica com o gênero feminino, tem renda familiar de até 2 salários mínimos, que trabalham, 80% estudou ou estuda em algum núcleo da UFAL, 64% cursa design, escolheram seu curso por vocação, grande parte estava tendo aulas online devido a pandemia, a maioria mora na parte alta da cidade, usavam o ônibus como meio de transporte para ir a universidade quando tinham aulas no local, gastando entre 1h a 2h no trânsito, em seu tempo livre o público apresenta como *hobbies* assistir séries, filmes, ler e jogar.

Em casa os estudantes lidam com problemas familiares, falta de privacidade e problemas com atividades domésticas dentre outros, já na universidade eles enfrentam problemas com professores, colegas, a grande demanda de trabalhos, problemas com o transporte, entre outras coisas. Devido às dificuldades, 84% do

público já cogitou ou trancou o curso em razão de problemas emocionais, problemas acadêmicos, problemas pessoais e dificuldade em conciliar o curso com outras atividades.

Figura 25-Resumo do questionário parte 2

Resumo questionário (parte 2)

44% dos alunos não se adaptaram ao EAD devido a problemas de concentração, problemas com as internet e a falta de atividades presenciais.

64% dos jovens relataram a piora no estado emocional durante a pandemia, principalmente relacionado a ansiedade, preocupação e falta de contato com os outros.

Limitação: dificuldades para se concentrar, falta de recursos ligados a educação, cobranças familiares e acadêmicas entre outros.

56% acham que a universidade não prepara para o mercado de trabalho ou não prepara o suficiente.

80% dos estudantes apontaram fatores da universidade que poderiam ser gatilhos para doenças mentais como a grande demanda, problemas com colegas e professores, dentre outros.

68% já apresentou ou apresenta alguma doença mental, as mas citadas foram depressão, ansiedade, pânico e TDAH.

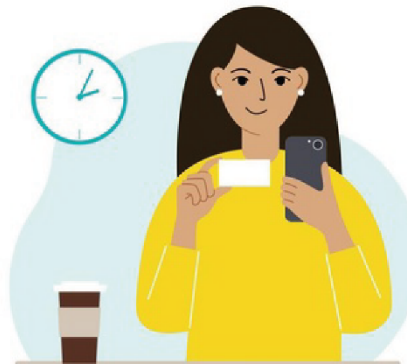
Gatilhos : fora da universidade foram apontados problemas de relacionamento, excesso de afazeres ,medo e cobranças.

A maioria: tem algum conhecimento sobre a doença e sabe sobre sua seriedade.

Desejos: saber como identificar e ajudar as pessoas com depressão, saber sobre os sintomas, tratamento, cura, como começa e como prevenir.

52% dos alunos já tiveram acompanhamento psicológico.

84% dos estudantes já trancou ou pensou em trancar o curso, devido a dificuldades acadêmicas e pessoais, dificuldade de conciliar, falta de saúde mental, entre outros motivos.



Fonte: Autora, (2022).

Perguntados sobre a questão de saúde grande maioria afirma ter um estilo de vida pouco saudável, devido principalmente a falta de tempo, também foram identificados fatores estressantes e dificuldades enfrentadas pelos alunos, que poderiam ser gatilhos ao desenvolvimento de doenças mentais, além disso durante a pandemia a saúde desses jovens adultos piorou segundo eles, devido a ansiedade, preocupação e falta de contato, sendo que 68% apresenta ou apresentou alguma doença mental como ansiedade, depressão, pânico e TDAH.

O questionário demonstrou que os estudantes em sua grande parte já detinham um certo conhecimento sobre a depressão e sua seriedade, identificando o desejo de

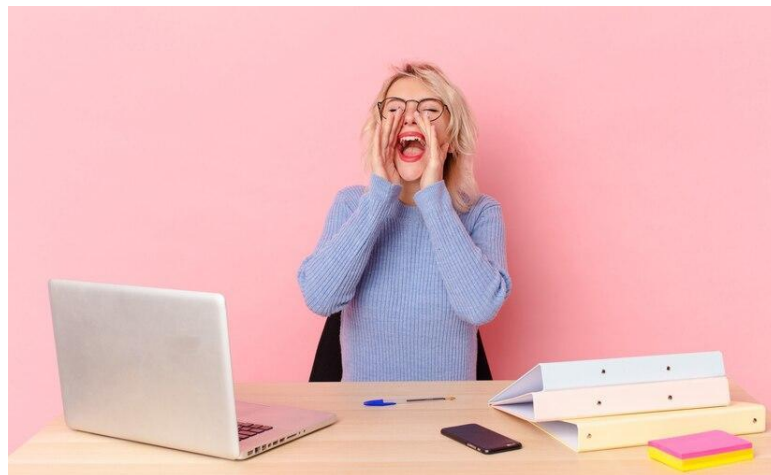
alertar e ajudar outras pessoas com relação à doença, também conhecer mais sobre o tratamento, prevenção, cura e sintomas. O questionário também demonstra a viabilidade do uso do *Instagram* já que é uma das plataformas mais usadas pelo público.

A grande conclusão que podemos tirar desses dados é que existem muitos fatores que contribuem para o aparecimento de transtornos mentais nos universitários, a falta de um estilo de vida saudável, fatores estressantes em casa e na universidade, além de problemas sociais inerentes a própria cidade, não obstante ficou claro a elevada presença de transtornos mentais, as características do público, a viabilidade do uso do Instagram para o projeto e o que o público deseja saber sobre a depressão.

5.4. Personas do projeto

Personas são personagens criados com intenção de representar perfis diversos em um mesmo público, elas apresentam além de características gerais do público desejos e necessidades e auxiliam as escolhas projetuais, e ajudam a gerar soluções que atendam ao público. A seguir as personas criadas a partir dos resultados com o questionário para o projeto.

Figura 26 - Valéria



Fonte: Freepik ¹, (2021).

¹ Disponível em: < https://br.freepik.com/fotos-premium/mulher-bonita-loira-jovem-bonita-se-sentindo-feliz-dando-um-grande-grito-com-as-maos-ao-lado-da-boca-conceito-de-mesa-de-trabalho_18768346.htm#&position=23>. Acesso em 4 de maio de 2022.

Valéria tem 28 anos e cursa o sexto período de Design em uma instituição particular por meio do FIES, ela mora no Benedito Bentes com seu esposo e sua filha pequena, juntos a família possui uma renda baixa. Pela noite ela trabalha na Alma Viva para sustentar sua família e pagar as despesas da faculdade e a tarde estuda pelo ensino remoto por causa da pandemia. Ela aproveita o pouco tempo livre disponível para descansar e aproveitar a família e mexer no celular. Para Valéria é difícil conciliar a grande demanda acadêmica com o trabalho e sua vida pessoal além da sobrecarga de tarefas domésticas, o que a deixa extremamente cansada e estressada, ela pensou em trancar o curso devido a problemas de ansiedade e à dificuldade de conciliar o estudo, porém segue firme em busca de sua realização profissional.

Pela correria do dia a dia, Valéria não leva um estilo de vida saudável, facilitando o surgimento de doenças como a depressão. Devido ao aumento de doenças mentais durante a pandemia, Valéria sabe o quão sério é a depressão e gostaria de saber os sintomas e como evitá-la.

Figura 27 - Juliano



Fonte: Freepik ², (2021).

Juliano tem 24 anos mora na Pajuçara com sua família de classe média baixa, ele cursa o 8º período do curso de Design na UFAL, no tempo livre gosta de assistir

² Disponível em: <https://br.freepik.com/fotos-premium/jovem-hispanico-gritando-agressivamente-parecendo-muito-zangado-conceito-de-estudante_18045863.htm#&position=24>. Acesso em 4 de maio de 2022.

séries, filmes, escutar música e mexer em seu celular. Durante sua vida acadêmica Juliano passou por diversas situações que contribuirão para o surgimento de sua depressão e ansiedade, problemas familiares, problemas com trabalho em grupo e com professores, e o estresse com a grande quantidade de trabalhos e prazos curtos, que o levaram a trancar o curso para se tratar e recuperar sua sanidade mental. Por já ter dito depressão Juliano sabe sobre a seriedade da doença e sentiu na pele todos os seus males, ele gostaria que outras pessoas pudessem saber sobre a depressão por causa do preconceito e outras situações desagradáveis que passou, não obstante ele gostaria que outras pessoas soubessem que elas não estão sozinhas.

Figura 28 - Michele



Fonte: Freepik ³, (2021).

Michele tem 23 anos, estuda pedagogia na UFAL e está no terceiro período, ela possui baixa renda familiar e mora com sua mãe e seus dois irmãos em Marechal Deodoro, no seu tempo livre ela gosta de ler, sair com os amigos, caminhar, assistir tv e mexer no celular. Suas maiores dificuldades além da demanda acadêmica são a falta de privacidade em casa, e continuar os estudos em meio às dificuldades do EAD e à falta de contato com seus colegas, problemas financeiros e lidar com sua ansiedade. Michele gostaria de saber como identificar uma pessoa com depressão e

³ Disponível em: < https://br.freepik.com/fotos-premium/jovem-negra-se-sentindo-confusa-e-perplexamostrando-que-voce-esta-maluca-maluca-ou-maluca-conceito-de-estudante_18330329.htm#&position=23>. Acesso em 4 de maio de 2022.

como ela poderia ajudar alguém nessa situação, devido à perda da sua melhor amiga para a doença.

Figura 29 - Fernanda



Fonte: Freepik ⁴, (2021)

Fernanda tem 21 anos e cursa o quinto período de Design na UFAL, ela mora com sua família no Eustáquio Gomes, e está estudando por EAD e estagiando presencialmente também. No tempo livre ela gosta de assistir séries e filmes, mexer no celular, ler e jogar, ouvir música, sair e ficar com a família. Ela acha que as aulas em EAD não rendem tanto, fora que ela tem problemas para se concentrar na aula e lida com as dificuldades de ter TDAH, não poder pegar mais livros na biblioteca, com à pandemia ela passou a ficar mais ansiosa e ter crises de pânico, ela tenta se organizar e se cuidar como pode para ter tempo para se cuidar e descansar. Fernanda gostaria de saber mais sobre depressão e quais são suas causas.

⁴ Disponível em: < https://br.freepik.com/fotos-premium/jovem-mulher-hispanica-gritando-com-as-maos-ao-alto-sentindo-se-furiosa-frustrada-estressada-e-chateada-conceito-de-estudante_18058244.htm#&position=28>. Acesso em 4 de maio de 2022.

6 DEFINIÇÃO DOS OBJETIVOS (D) E TERCEIRA DEFINIÇÃO DOS PROBLEMAS (E)

A seguir o briefing com as definições do projeto, objetivo, requisitos, restrições painéis semânticos, e diretrizes.

6.1. Briefing

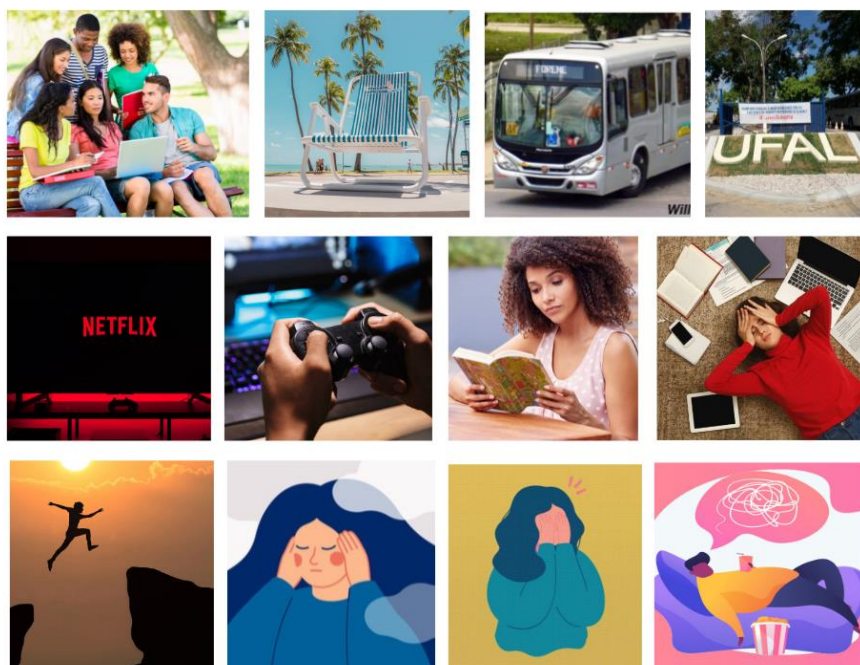
Nome: Kit de instagram projeto Deprê.

Propósito: Atividade e visão, informar os universitários sobre a depressão.

Objetivo: Desenvolver um projeto social mídia através do instagram para abordar a depressão no contexto universitário, com o intuito de informar e conscientizar os estudantes sobre a doença e onde buscar ajuda.

Público-alvo: A partir da entrevista realizada através da plataforma google forms com 32 perguntas abertas e fechadas, disponibilizados através do whatsapp para preenchimento entre 12 e 25 de maio de 2021, foi possível conhecer o público alvo. Se tratando de depressão, nosso foco são os universitários alagoanos, que trabalham ou não, com idade a partir de 18 anos, que apresentam ou não transtornos mentais como a depressão. Em seu tempo livre cultivam hobbies como assistir séries, filmes, jogar e ler, dados estes obtidos através do questionário. Abaixo o painel de estilo de vida, representando o público.

Imagem 30- painel do estilo de vida



Fonte: Autora, (2022).

A maior parte dos entrevistados utiliza redes sociais, porém apenas uma pequena parte acompanha perfis que abordam sobre as doenças mentais. Os entrevistados entendem a seriedade da doença e gostariam de saber mais informações sobre a depressão, como identificar e ajudar pessoas com depressão, sobre sintomas, tratamento, cura, como começa e prevenção.

O público lida com diferentes dores, em casa, à falta de privacidade, problemas de relacionamento familiar, problemas com as atividades domésticas, organização e outros. Já na faculdade estão excesso de atividades, prazos curtos, problemas com professores, trabalho em equipe, problemas com o computador ou internet e problemas com o transporte público.

É um público que apresenta gatilhos para o surgimento de doenças mentais devido ao estresse e o estilo de vida pouco saudável que durante a pandemia eles tiveram sua saúde mental abalada por ansiedade, estresse e preocupação.

6.1.1. Estudos de similares e concorrentes

Analisando os projetos similares e a concorrência, podemos verificar várias características e formas de abordar a depressão e a saúde mental em projetos.

A maioria dos projetos apresenta uma paleta de cor variada com mais de três cores, geralmente a cor que mais aparece, além de preto e branco, é a cor azul, provavelmente por causa da associação à tristeza. O uso do *grid* é variado de acordo com o projeto. Uma das tipografias mais utilizadas são as legíveis, simples e sem serifa e as formas mais recorrentes são as geométricas e as orgânicas. Os projetos normalmente são assimétricos quando não mesclam com peças simétricas e o estilo de ilustração mais recorrente é em contorno e cartoon.

As características dos projetos anteriores que serão utilizados são: ilustração em contorno, tipografia sem serifa e caixa baixa, uso de formas orgânicas e uma paleta colorida que contém cores frias e quentes.

6.1.2. Requisitos e restrições

6.1.2.1. Requisitos

- Abordar a depressão de forma simples, leve e engraçada;
- Perfil confiável, amigável e empático com o público;
- Ser alegre e divertido, mesmo abordando sobre algo sério e triste;
- Ter conotação positiva e não deixar as pessoas piores do que elas já estão;
- Acolher, informar e ajudar.

6.1.2.2. Restrições

- Ser diferente dos perfis analisados no quesito originalidade, para que possa se destacar e se diferenciar dos demais, se utilizando de elementos existentes nos projetos analisado, sendo eles interessantes e adequados ao projeto atual;
- Evitar julgamentos, ser politicamente correto, não conter conteúdo pejorativo para não ofender e provocar gatilhos no público;
- Não usar preto, devido a cor ser constantemente associada a algo negativo, frequentemente usado em paletas que não foram bem pensadas.

6.1.3. Diretrizes para forma do projeto

A seguir, é possível visualizar os painéis de conceito e semântica, transmitindo o conceito visual e as emoções pretendidas pelo projeto, não obstante, as diretrizes do projeto.

O painel conceitual traz o colorido por meio do arco-íris embora o projeto não pretenda alcançar tal saturação, a originalidade, formas orgânicas, geométricas e a leveza como conceito visual, embora posteriormente as formas geométricas não tenham sido utilizadas. Já o painel semântico traz alegria, acolhimento, amizade, diversão, segurança/confiança e as informações a serem transmitidas pelo projeto.

Figura 31-Painel conceitual



Fonte: Autora, (2022).

Figura 32- Painel semântico

Fonte: Autora, (2022).

- O formato vai ser específico para o *Instagram*, contendo imagem de perfil, *stories* e *feed*;
- A paleta de cores vai ser acolhedora e alegre, com cores quentes e frias;
- A tipografia sem serifa e caixa baixa;
- O *grid* será retangular;
- As ilustrações do projeto estarão em contorno;
- Uso de formas orgânicas;
- As imagens podem estar recortadas ou não, coloridas ou em preto e branco;

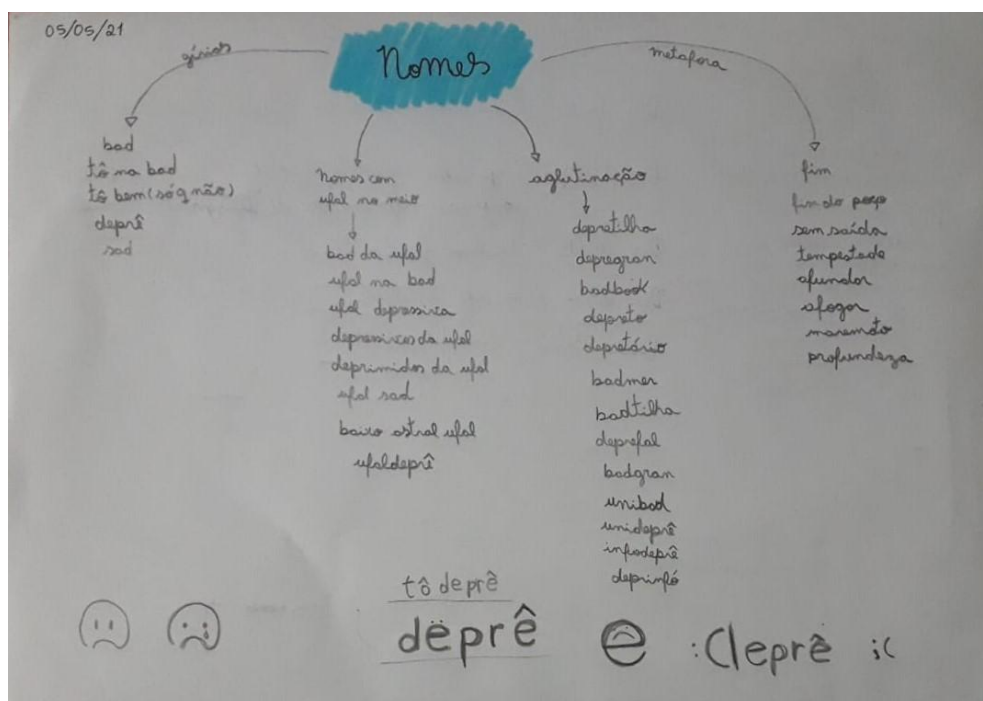
7 DESENVOLVIMENTO DA PROPOSTA DE DESIGN (F)

Depois do briefing concluído, se deu início ao projeto gráfico. A seguir, a explicação sobre os seguintes tópicos: *naming*, marca, tipografia, paleta, *card* e *stories*.

7.1. Naming

O nome foi pensado através de um processo conhecido como *brainstorm*, chuva de ideias, onde se cria o maior número de opções possíveis. Entre os vários nomes criados, “deprê” foi o que mais se adequou ao projeto, por expressar o humor deprimido e ainda ser uma gíria que cria conexão com o público jovem. Como o nome “deprê”, assim como outros nomes, já estavam em uso na plataforma *Instagram*, foi adicionado a palavra “projeto”. Assim, o projeto ganhou o nome de @projeto_depre_.

Figura 33- processo de Naming



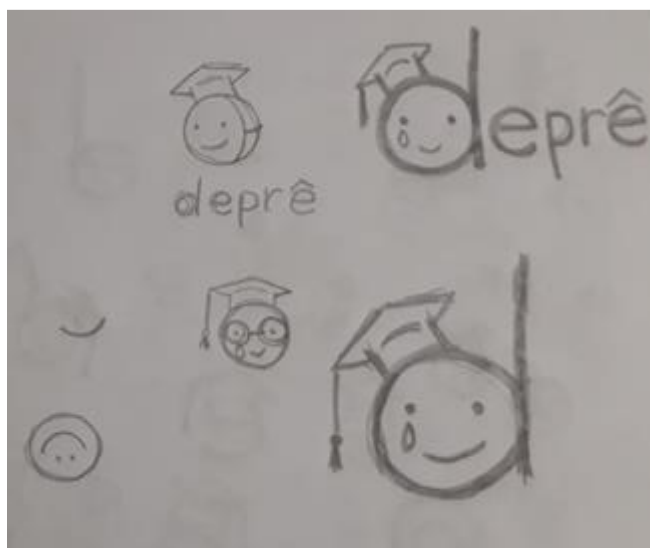
Fonte: Autora, (2022).

7.2. Marca

A marca foi criada com o intuito de mostrar que se falava de depressão para o público universitário, como dito anteriormente no *briefing*, de maneira leve e divertida.

Então, após vários rascunhos e tentativas, surgiu o símbolo que se tornaria parte da marca, uma “carinha” que demonstra basicamente o sofrimento de maneira ironicamente engraçada, usando um chapéu de formatura. Vale a pena destacar que o desenho, assim como as ilustrações, está em contorno, apenas a lágrima é preenchida e os traços tiveram suas arestas arredondadas para passar a ideia de algo acolhedor, amigo que não causasse dano.

Figura 34- Esboço da marca



Fonte: Autora, (2022).

Figura 35- Versão horizontal da marca



Fonte: Autora, (2022).

Figura 36- versão vertical da marca



Fonte: Autora, (2022).

7.3. Tipografia

Para a escolha das fontes, foram utilizados os sites “dafont” e “Google fonts”. Ao todo foram analisadas 30 fontes, porém apenas duas foram escolhidas para o projeto, por sua estética e espaço de *Kerning* e *tracking* confortáveis.

A fonte escolhida para a marca foi a Comfortaa estilo *bold*. Ela apresenta as versões *light*, *regular* e *bold*, sendo uma fonte sem serifa e arredondada até nas pontas de cada caractere, que possui todo alfabeto, numerais, sinais e símbolos, sendo usada em caixa baixa no projeto. A escolha dessa fonte se deu pelo fato dela ser simples, legível e ser arredondada, passando uma ideia mais acolhedora e um pouco séria, mas não tão séria como se tivesse serifa.

Para combinar com a fonte da marca e se diferenciar dela foi escolhida a fonte Nunito para os demais textos, uma fonte com 14 famílias, extremamente legível e sem serifa, um pouco menos arredondada que a Comfortaa, porém com as pontas arredondadas também, perfeita por possuir todas as letras do alfabeto, sinais, numerais e símbolos.

Figura 39- fonte Nunito

Nunito extra light	<i>Nunito extra light italic</i>
Nunito light	<i>Nunito light italic</i>
Nunito regular	<i>Nunito italic</i>
Nunito semibold	<i>Nunito semibold italic</i>
Nunito bold	<i>Nunito bold italic</i>
Nunito extra bold	<i>Nunito extrabold italic</i>
Nunito black	<i>Nunito black italic</i>

Fonte: Autora, (2022).

Figura 40- fonte Nunito e seus caracteres

A	B	C	Č	Ć	D	Đ	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	Š	T	U	V	W	X	Y	Z	Ž	a	b
c	č	ć	d	đ	e	f	g	h	i	j	k	l	m	n	o	p	q	r	s	š	t	u	v	w	x	y	z	ž	А	Б	В	Г
Г	Д	Ђ	Е	Ё	Є	Ж	З	С	И	І	Ї	Й	Ј	К	Л	Љ	М	Н	Њ	О	П	Р	С	Т	Ћ	У	Ў	Ф	Х	Ц	Ч	Џ
Ш	Щ	Ъ	Ы	Ь	Э	Ю	Я	а	б	в	г	ѓ	д	ђ	е	ё	є	ж	з	с	и	і	ї	й	ј	к	л	љ	м	н	њ	о
п	р	с	т	ћ	у	ў	ф	х	ц	ч	џ	ш	щ	ъ	ы	ь	э	ю	я	Ă	Â	Ê	Ô	Ō	Ū	Ǻ	â	ê	ô	ơ	ư	1
2	3	4	5	6	7	8	9	0	'	?	'	"	!	"	(%)	[#]	{	@	}	/	&	\	<	-	+	÷	x	=
>	®	©	\$	€	£	¥	¢	:	;	,	.	*																				

Fonte: Google fonts, (2022).

Para criar uma hierarquia e diferenciar títulos, texto e informações foram escolhidos pesos e tamanhos diferentes de acordo com o tipo de informação. Os títulos estão no estilo *Black* em um tamanho maior, e os demais textos estão em *regular* e *semi-bold*.

7.4. Paleta de cores

Assim como diz o briefing, a paleta é composta por muitas cores, sendo elas frias e quentes, com intuito de trazer alegria ao projeto. Os tons de azul, amarelo, rosa e lilás. Também foi adicionado a cor neutra cinza, as cores ajudaram a diferenciar cada tipo de postagem.

Figura 41- Paleta de cores

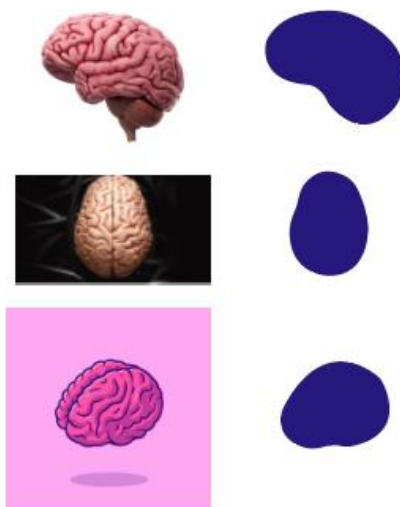


Fonte: Autora, (2022).

7.5. Formas e desenhos

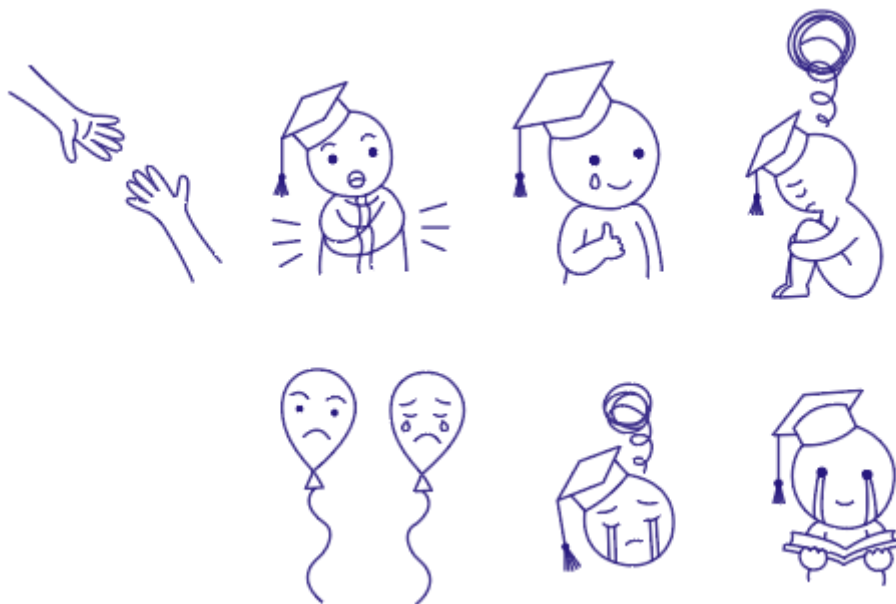
As formas usadas na composição do projeto foram criadas especialmente para ele. As formas orgânicas foram criadas a partir de imagens de cérebros, a forma orgânica amarela que se assemelha a um círculo representa o sol, e o emaranhado de linhas representam pensamentos confusos e pessimistas. Já o grupo de pequenas formas brancas foi extraído de um desenho de uma nuvem chovendo.

Figura 42- Figuras baseadas no cérebro



Fonte: Autora, (2022).

Figura 45- Ilustrações criadas para o projeto



Fonte: Autora, (2022).

7.6. Grid e margem

O grid utilizado no projeto é do tipo retangular, esse grid foi utilizado nos cards e stories. A seguir uma imagem mostrando o grid e à margem utilizadas no projeto.

Figura 46 - margem e grid em stories



Fonte: Autora, (2022).

Figura 47 - Margem e grid em Card



Fonte: Autora, (2022).

Os *card* e os *stories* foram feitos com o uso do photoshop, os *card* apresentavam margem uniforme de 60px, já os *stories* apresentam margem de 60px para esquerda e direita, e 120px para cima e para baixo, os tamanhos finais dos arquivos foram 1080 x 1080px para cada *card* e 1080 x 1920px para os *stories*.

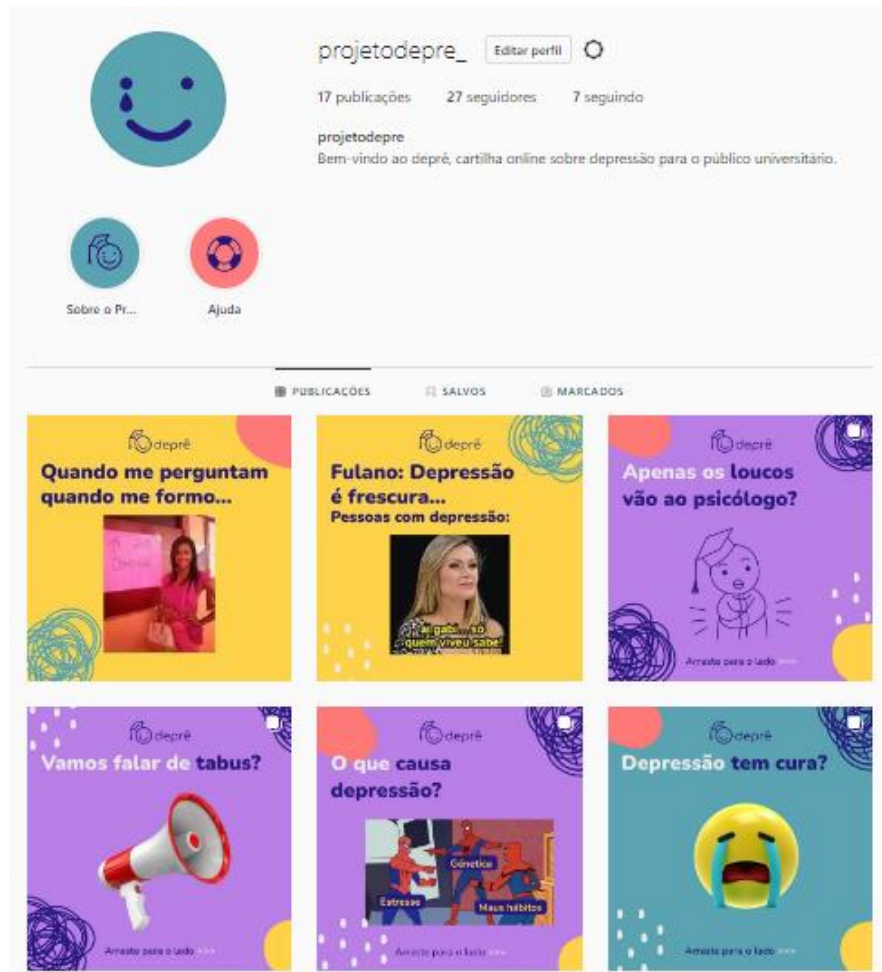
8 APRESENTAÇÃO AO CLIENTE (G) E ORGANIZAÇÃO DE PRODUÇÃO (H)

Para analisar a reação do público, os primeiros arquivos foram postados no *Instagram* e disponibilizados ao público pelo *Whatsapp*, porém eles não deram críticas sobre a parte visual do projeto, deixando a cargo dos responsáveis pelo projeto tomarem as decisões sobre possíveis mudanças.

As maiores mudanças foram sobre a quantidade de *cards* no carrossel que teve que ser aumentada devido à quantidade de texto, além da fonte bibliográfica de cada informação que teve que ser separada do texto, também foi separado o tipo de informação por cor, como segue no apêndice.

9 SUPERVISÃO E IMPLEMENTAÇÃO (I) E AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO (J)

Figura 48- Projeto deprê perfil e feed



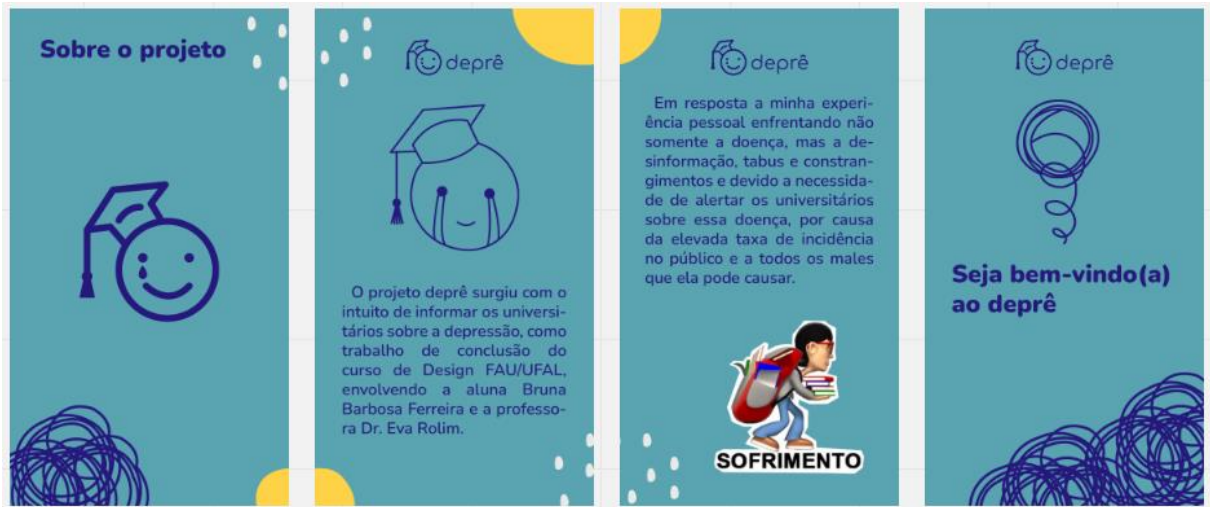
Fonte: Autora, (2022).

Figura 49- imagem de perfil



Fonte: Autora, (2022).

Figura 50- Stories sobre o projeto



Fonte: Autora, (2022).

Figura 51- Stories sobre Ajuda



Fonte: Autora, (2022).

Figura 52- Cards sobre memes



Fonte: Autora, (2022).

Figura 53- Cards azuis



Fonte: Autora, (2022).

Figura 54- Cards verde e rosa



Fonte: Autora, (2022).

Figura 55- Cards roxo



Fonte: Autora, (2022).

Ao final, após correções dos primeiros *cards* e *stories*, o projeto gráfico @projetodepre ficou pronto e disponível ao público. Um projeto social mídia que aborda depressão para os universitários de forma leve e divertida, em sintonia com as necessidades e desejos do público e de acordo com o briefing, pronto para informar e acolher os estudantes. O projeto ainda contou com memes para divertir o público e disponibilizou um link através dos *stories* com locais para atendimento psicológico e psiquiátrico gratuitos em Maceió.

10 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo geral era desenvolver um projeto através do *Instagram* para abordar a depressão no contexto universitário alagoano, com intuito de sensibilizar e informar os estudantes sobre a doença. Esse objetivo geral foi cumprido já que o principal resultado do trabalho foi esse perfil, o @projetodepre_, contendo marca, *card* para *feed* e *stories*. Dentre os objetivos específicos, estudar sobre a depressão, abordar a depressão dentro do contexto universitário alagoano, usar o design da informação e gráfico como uma ferramenta de sensibilização e desenvolver uma solução de design adequada ao público em aparência e em linguagem, todas foram cumpridas, exceto o último requisito.

Para avaliar o último requisito seriam necessárias mais informações sobre a relação público com o projeto final, para saber se o projeto foi adequado em aparência e linguagem, além disso o perfil não apresenta muito engajamento o que diminui sua divulgação e assim, seu alcance para outros usuários, deixando de sensibilizar mais pessoas.

Porém, o projeto conclui-se de forma extremamente enriquecedora, envolvendo outra área muito vasta, a psicologia. Foi compreendido muito sobre a depressão, como ela afeta os universitários, sobre como o design pode criar trabalhos que abordem o tema, houve o conhecimento do público e suas dores, análise de artefatos e criação de um novo projeto com base nas informações coletadas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRATA. **Depressão - Manual Informativo**. Disponível em: <<http://www.abrata.org.br/site2018/wp-content/uploads/2018/01/OS-2017-Manual-Paciente-Abrata-1-10-08-11.pdf>>. Acesso em: 17 out. 2019.

ALBINO, Ednéia A. N. ; **Saúde mental e qualidade de vida em estudantes universitários**, 2004. Disponível em: <http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/313371/1/Cerchiari_EdneiaAlbinoNunes_D.pdf>. Acesso em: 23 out. 2019.

AYRES, Nathalie. **Tipos de depressão: conheça os principais**, 2017. Disponível em: <<https://www.minhavidacom.br/saude/materias/30512-tipos-de-depressao-conheca-os-principais>>. Acesso em: 14, Janeiro e 2020.

BARCLAY, Nick. **Barclaydesigns**, 2016. Disponível em: <<http://www.nickbarclaydesigns.com/>>. Acesso em: 26 de dez de 2019.

BRANDTNER, M; BARDAGI, M. **Sintomatologia de Depressão e Ansiedade em Estudantes de uma Universidade Privada do Rio Grande do Sul**. Pepisic, 2009. Disponível em : <<https://www.folhape.com.br/colunistas/saude-e-bem-estar/afinal-o-que-e-comorbidade/22136/> >. Acesso em : 21 de jan de 2021.

CAPS. **Cartilha de orientação em saúde mental**, 2009. Disponível em: <<https://www.portaldafenfermagem.com.br/downloads/cartilha-orientacao-saude-mental-secrta-saude-df.pdf>>. Acesso em: 28, novembro de 2019.

CARDOSO, Rafael. **Design para um mundo complexo**. 1º Edição. São Paulo: Cosac Naify, 2013.

CAVALCANTE, Clarissa. **Conheça o fofíssimo trabalho de Gemma Correll, 2014**. Disponível em: <<https://www.cutedrop.com.br/2014/08/conheca-o-fofissimo-trabalho-de-gemma-correll/>>. Acesso em: 26 de dez de 2019.

CNN BRASIL, **Brasil Lidera Casos de Depressão na Quarentena, aponta pesquisa da USP**. Disponível em: < <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/brasil-lidera-casos-de-depressao-na-quarentena-aponta-pesquisa-da-usp/>>. Acessado em 30 de set de 2021.

COELHO, Rafael. Afinal, o que é comorbidade?. Folha de Pernambuco, 2020. Disponível em : < <https://www.folhape.com.br/colunistas/saude-e-bem-estar/afinal-o-que-e-comorbidade/22136/> > Acesso em: 21, jan de 2021.

COSTA, Marcelo; MOREIRA, Yanne Barros. **Saúde mental no contexto universitário**. Blucher Design Proceedings, 2016. Disponível em: <http://pdf.blucher.com.br.s3.amazonaws.com/designproceedings/sed2016/009.pdf>. Acesso em: 17 out. 2019.

CUNHA, I.M. **Plataforma Nise: o design como ferramenta de auxílio à depressão feminina nas universidades**. 2018. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/46261/1/2018_tcc_imcunha.pdf>. Acesso em: 16 out. 2019.

DUNNE, Carey. **Infographic: What Depression Actually Looks Like**, 2013. Disponível em: <<https://www.fastcompany.com/3021077/infographic-what-depression-actually-looks-like>>. Acesso em: 31 de dez de 2019.

EXAME, Abril. **8 sinais de que você precisa fazer terapia**, 2014. Disponível em: <<https://exame.abril.com.br/estilo-de-vida/oito-sinais-de-que-voce-precisa-fazer-terapia/>>. Acesso em: 18, Janeiro e 2020.

FRANÇA, Isadora; Evangelista, Eduardo. **O uso da ilustração como conscientização no combate a depressão**. Disponível em: <http://www.site.satc.edu.br/admin/arquivos/31347/ISADORA__BARBETTA_FRANCA.pdf>. Acesso em: 16 out. 2019.

FREIRE, Raquel. **O que é engajamento no Instagram? Sete perguntas e respostas sobre a métrica**, 2021. Disponível em < <https://www.techtudo.com.br/listas/2021/09/o-que-e-engajamento-no-instagram-sete-perguntas-e-respostas-sobre-a-metrica.ghtml> >. Acesso em 01 de jul de 2022.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Impactos sociais, econômicos e políticos da pandemia. 2021**. Disponível em < <https://portal.fiocruz.br/impactos-sociais-economicos-culturais-e-politicos-da-pandemia> > . Acesso em 16 junho de 2022.

GARRETT, J. **The Elements of User Experience: User-Centered Design for the**

GÁUCHAZH. **Psiquiatra desvenda mitos da loucura - Conheça os principais transtornos psicóticos e seus sintomas**, 2012. Disponível em:

<<https://gauchazh.clicrbs.com.br/saude/vida/noticia/2012/09/psiquiatra-desvenda-mitos-da-loucura-3884370.html>>. Acesso em: 18, Janeiro e 2020.

JONATHAN, Clay. **Contact/About**. depressioncomix, 2011. Disponível em: <<https://www.depressioncomix.com/contact/>> Acesso 26 de dez de 2019.

LOTTENBERG, Claudio. **Saúde mental dos jovens piorou na pandemia**, 2021. Disponível em: <<https://veja.abril.com.br/coluna/coluna-claudio-lottenberg/saude-mental-dos-jovens-piorou-na-pandemia/>>. Acesso em 16 de jun de 2022.

ANDIFES. **Maioria dos alunos das universidades federais tem renda baixa.**, 2019. Disponível em: <<http://www.andifes.org.br/maioria-dos-alunos-das-universidades-federais-tem-renda-baixa-e-parda-ou-preta-e-vem-de-escola-publica/>>. Acesso em: 24, jul de 2020.

MARA, Claudia. **Representação social da psicologia em um bairro periférico de uma cidade do interior do Rio Grande do Sul**. 2006. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942006000200005> Acesso em 13 de jul. 2020.

MEDEIROS, Isabelle. **Plataforma Nise: o design como ferramenta de auxílio à depressão feminina nas universidades**. 2018. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/46261/1/2018_tcc_imcunha.pdf>. Acesso em: 16 out. 2019.

MELO, Itamar. **Depressão e ansiedade de universitários: um problema em ascensão que preocupa especialistas e instituições**, 2019. Disponível em: <<https://gauchazh.clicrbs.com.br/saude/noticia/2019/08/depressao-e-ansiedade-de-universitarios-um-problema-em-ascensao-que-preocupa-especialistas-e-instituicoes-cjze96go8034t01pau0l8bbe2.html>>. Acesso em: 19, Jan e 2020.

MELO, Itamar. **Depressão e ansiedade de universitários: um problema em ascensão que preocupa especialistas e instituições**, 2019. Disponível em: <<https://gauchazh.clicrbs.com.br/saude/noticia/2019/08/depressao-e-ansiedade-de-universitarios-um-problema-em-ascensao-que-preocupa-especialistas-e-instituicoes-cjze96go8034t01pau0l8bbe2.html>>. Acesso em: 19, Jan e 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)**. Gov.br, 2017. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/acao-a-informacao/acoes-e-programas/centro-de-atencao-psicossocial-caps>> .Acesso em 24, julh de 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Depressão: causas, sintomas, tratamentos, diagnóstico e prevenção**. 2019. Disponível em: <<http://saude.gov.br/saude-de-a-z/depressao>>. Acesso em: 6 dez. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Depressão: causas, sintomas, tratamentos, diagnóstico e prevenção**. 2019. Disponível em: <<http://saude.gov.br/saude-de-a-z/depressao>>. Acesso em: 6 dez 2019.

MORBY, Alice. **Mindnosis kit is designed to help people overcome their mental health issues**. Dezeen, 2017. Disponível em : <<https://www.dezeen.com/2017/07/04/mindnosis-kit-helps-people-overcome-mental-health-issues-graduate-designers-2017/>> Acesso em 26, dezembro de 2019.

NASIO, Juan David, 1942. **Como agir com um adolescente difícil ? um livro para pais e profissionais / J.-D. Nasio**; tradução André Telles. – Rio de Janeiro; Zahar, 2011.

OPAS. **Histórico da pandemia de COVID-19**. 2020. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19#:~:text=Em%2031%20de%20dezembro%20de,identificada%20antes%20em%20seres%20humanos.>> . Acesso em: 16 jun de 2022.

OPAS. **Pandemia de COVID-19 desencadeia aumento de 25% na prevalência de ansiedade e depressão em todo o mundo**. 2022. Disponível em: [https://www.paho.org/pt/noticias/2-3-2022-pandemia-covid-19-desencadeia-aumento-25-na-prevalencia-ansiedade-e-depressao-em#:~:text=2%20de%20mar%C3%A7o%20de%202022,Mundial%20da%20Sa%C3%BAde%20\(OMS\)](https://www.paho.org/pt/noticias/2-3-2022-pandemia-covid-19-desencadeia-aumento-25-na-prevalencia-ansiedade-e-depressao-em#:~:text=2%20de%20mar%C3%A7o%20de%202022,Mundial%20da%20Sa%C3%BAde%20(OMS).). Acesso em: 16 de jun. 2022.

OPAS/OMS. **Folha informativa - Depressão**. 2018. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5635:folha-informativa-depressao&Itemid=1095>. Acesso em: 6 dez. 2019.

Organização Mundial da Saúde. **Relatório mundial da saúde - Saúde mental: nova concepção, nova esperança**, 2002. Disponível em: <https://www.who.int/whr/2001/en/whr01_po.pdf>. Acesso em: 17, Janeiro e 2020.

PASSOS, Leticia. **Pesquisa mostra que 86% dos brasileiros têm algum transtorno mental**. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/saude/pesquisa-indica-que-86-dos-brasileiros-tem-algum-transtorno-mental/> Acesso em: 04/03/22.

PAVAN, Marina. **Design e tecnologia: criação de ferramenta de conscientização sobre depressão**. 2017. Monografia (Graduação em Design) – Universidade do Vale do Taquari - Univates, Lajeado, 27 nov. 2017. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10737/1881>>. Acesso em: 16 out. 2019.

PEÓN, M. L. **Sistemas de identidade visual**. Rio de Janeiro: 2AB, 2003.

PORTALWCOM. **Design do bem: Os sintomas da depressão traduzidos em cores e formatos**, 2015. Disponível em: <<https://www.portalwacom.com/design-do-bem-os-sintomas-da-depressao-traduzidos-em-cores-e-formatos/>>. Acesso em: 26 de dez de 2019.

PRADO, Ricardo. **As universidades estão deprimindo os estudantes**, 2018. Disponível em: <<https://www.gazetadopovo.com.br/educacao/as-universidades-estao-deprimindo-os-estudantes-3wv3zcbxvb6ds2tjze3brm9qg/>>. Acesso em: 19, Janeiro e 2020.

REGINA, Fátima. Afinal, o que é CAPS?, **Portal Educação, 2016. Disponível em:** <<https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/enfermagem/afinal-o-que-e-caps/71761>>. Acesso em: 24, julho de 2020.

SÁ, Luís. **Saúde mental versus doença mental**. In II Congresso Internacional da SPESM, Barcelos, Portugal, 2010. Disponível em: <<https://repositorio-ucp.pre.rcaap.pt/handle/10400.14/4143>>. Acesso em: 17, Janeiro e 2020.

Secretaria de estado da Saúde. **Cartilha de orientação em saúde mental**. 2009. Disponível em: <http://www.mpdfp.mp.br/saude/images/saude_mental/cartilha-orientacao-saude-mental-secrta-saude-df.pdf>. Acesso em: 28 nov. 2019.

TEREZA, Maria. **Depressão e suicídio ainda são tabus para os homens e jovens no Brasil**, 2019. Disponível em: <<https://saude.abril.com.br/mente-saudavel/depressao-e-suicidio-ainda-sao-tabus-para-os-homens-e-jovens-no-brasil/>>. Acesso em: 10, Janeiro e 2020.

WALSH, Jessie. **12kindsofkindness - Dont beat yourself**. Disponível em: <<https://12kindsofkindness.com/the-steps/dont-beat-yourself-up/jessie/>>. Acesso em: 11 dez. 2019.

APÊNDICE A – Entrevista com a psicóloga Ludimilla Alves

-Quem pode fazer o diagnóstico?

O psicólogo levanta uma hipótese diagnóstica, eu particularmente acho que o psicólogo está apto a diagnosticar qualquer paciente até porque o tempo que ele passa com o paciente é muito maior, porém não é permitido que o psicólogo faça o diagnóstico, o diagnóstico é feito por médicos psiquiatras.

-Sobre Tratamento e apoio

Tem que ter intervenção medicamentosa, por que a depressão tem relação com a questão dos neurotransmissores, a questão da serotonina que está muito em baixo, então ela ajuda a regularizar isso aí, a psicoterapia é que traz a mudança comportamental então é fundamental que os dois estejam associados, nada impede que o paciente faça parte de terapia alternativas, como meditação, acupuntura, reiki massoterapia, ele pode participar de outras coisas.

E a rede de apoio porque traz a questão do paciente se sentir “eu não to só”, amigos familiares é muito importante.

-Prevenção

A questão de prevenção tem muito a ver com os hábitos que a gente tem de vida, que precisam ter um conjunto desde a prática de atividades físicas a uma alimentação saudável, a você ter momentos de lazer, diminuir a questão da auto cobrança, entender como é o padrão de relação que você tem com as pessoas, por que às vezes essas auto cobranças conduzem a várias dificuldades de relacionamento, onde é importante a gente respeitar os nossos limites emocionais, entender que tem coisas que dependem da gente e outras que dependem do mundo né, do universo, seja do seu chefe, seja de uma condição de saúde que não cabe a você resolver.

-Depressão e solidão

Quando o paciente ele se vê diante de um diagnóstico que ele tem o transtorno, ele tende a se colocar numa posição de inferioridade, porque ainda existem um preconceito muito grande em lidar com saúde mental, então por esse motivo é que ele acaba se sentindo sozinho, não, só eu que estou passando por isso.

-Falta de informação ou preconceito?

Na verdade, hoje a informação está chegando para as pessoas, porque você liga a televisão, você vê campanhas de conscientização, você vê filmes, vê novelas, trabalhando essa temática do suicídio, da depressão, porém existe o preconceito, o que eu acho o que limita o paciente a buscar auxílio é o preconceito, é a resistência, é a pessoa se sentir “poxa! Eu estou precisando de ajuda nesse momento”, então tem muita gente que se acha que tá tão acostumado a tá num padrão de que eu não posso precisar de ninguém, eu tenho que depender só de mim, por que não teve apoio, seja familiar, social, então ela não se permite viver nessa condição.

Até na Malhação hoje você vê, tem um monte de séries maravilhosas que trabalham, quase todo mundo tem acesso a Netflix hoje, eu não digo a população de baixa renda, mas até para quem não tem, são muitos filmes que trabalham essa temática, então a gente consegue se ver a partir do olhar do outro.

-Dicas para os estudantes

Em primeiro lugar, hoje o adolescente chega na faculdade muito cedo e as escolas elas preparam para o desenvolvimento pedagógico, porém não preparam o desenvolvimento emocional, então são meninos que entram na faculdade com cabeça de ensino médio se defrontando com o mundo, que na faculdade não tem mais aquele professor que vai tomar conta de você, que vai chegar do seu lado, que vai prestar atenção no seu desenvolvimento. Na faculdade é você por você mesmo, então você tem que modificar o padrão e muitas vezes a maturidade cronológica não acompanha a emocional, você tem a idade, porém emocionalmente você não acompanha isso, aí é importante que o aluno tenha essa percepção, que isso aí é individual, e que ele comece a entender como é a minha faculdade, como é o funcionamento dela, quais são as limitações que existem no ensino público, para que você não crie expectativas e vá se frustrar, porque tem coisas que você não vai encontrar.

A gente precisa entender até que momento eu posso parar e até que momento eu devo seguir. Hoje na universidade qualquer pessoa que esteja em uma faculdade ela precisa ter muita disciplina, organização, comprometimento e é como eu falei: quantos adolescentes entram na faculdade sem nem saber o curso que estão escolhendo? Isso tem a ver com um universo de coisas, será que esse é mesmo o curso? Será que você se identifica? Está, é normal não ter identificação com o

professor, mas é por que eu não me identifico com o professor que eu não vou estudar a matéria? Se eu não estudar a matéria eu vou ter comprometimento. Então, é importante que haja essa evolução, que a pessoa se permita esse amadurecimento e é o entendimento de como é o universo de uma faculdade pública, que é diferente de um particular, ainda na particular o aluno tem que ter autonomia, mas na pública é pior ainda.

-Serviços de apoio

Toda universidade que tem curso de psicologia tem um centro, um núcleo, onde oferta atendimento público aos estudantes e a população de uma forma geral, como também você encontra nos postos de saúde. O problema é justamente a questão de vaga, porque às vezes a demanda é muito maior do que a oferta, mas existe, Cesmac, na Unit, na Estácio, na UFAL, todos têm núcleo de atendimento à população de forma gratuita.

-Locais onde tem meditação

Meditação tem no centro budista, tem na Tao Klyn que você pode olhar no *Instagram* Tao Klyn e lá assim que você entra no *Instagram* deles eles mostram uma tabela com todos os horários de segunda a sábado, tem meditação e mais de um horário durante o dia.

A meditação é auto reguladora, exercícios de respiração, a yoga, aqui no parque (parque do Horto) tem vários projetos acontecendo ao mesmo tempo, tem terapias alternativas como Reiki que também ajuda muito.

Tem constelação sistêmica, constelação familiar, para alguns pacientes depressivos que tem problemas de ordem familiar, onde ali foi o gatilho, a constelação ajuda muito por que é como se você fizesse um teatro de situações da sua família, então a constelação ajuda muito a ressignificar.

-Conflitos pais e filhos

E não só isso, tem pais que às vezes idealizam para os filhos cursos diferentes do que os filhos escolhem e aí isso sim causa um quadro de ansiedade e depressão fortíssimo porque o estudante ele não acha que está alcançando as expectativas dos pais, então isso é um problema muito grande, principalmente no seu curso (Design).

Eu tenho um aluno, eu tenho pacientes que foram formados no curso de design que não são respeitados em casa, pela profissão. “Você tá desenhando? Por que você tá desenhando, coisa de criança”, tem famílias que não respeitam, que acham que você nunca vai ganhar dinheiro com isso, aí isso gera essa questão.

- LGBT e conflitos familiares

Isso na verdade são fatores estressantes normais diante da evolução, vamos supor, você sai da adolescência, você tem uma demanda, você entra na fase de jovem adulto são outras demandas, então muitas pessoas se descobrem ou resolvem bem nessa causa do LGBT ou elas resolvem mostrar para a família a condição delas nesse momento aí, então é normal que eles sofram diversas pressões por que é da idade, é uma idade de afirmação sexual, afirmação profissional, afirmação social, e aí é onde a gente começa a gerar os conflitos.

Por que algumas pessoas passam por isso melhor do que outras? Será que todo mundo que está passando por dificuldades familiares entra em depressão? Não, isso tem a ver com a capacidade de resiliência, isso tem a ver com suas crenças, com a genética.

A depressão tem componentes genéticos, ambientais, sociais, psicológicos e familiares, tudo interfere na nossa dinâmica, então “ah eu já tenho a genética, mas é por que eu tenho a genética que isso vai ser hereditário? ” Não, nem tudo que é genético é hereditário, mas existe uma propensão maior ao desenvolvimento do processo, e aí diante de alguns gatilhos algumas pessoas, por já estarem em uma condição de fragilidade emocional acabam desenvolvendo a doença.

-Depressão tem cura?

Nenhum transtorno psiquiátrico tem cura, nenhum, porém você têm a remissão dos sintomas. Você teve depressão, você pode ter depressão de novo, o que não vai fazer você não ter depressão de novo? Você prevenir, você se cuidar, você se olhar, você se permitir, você conservar os hábitos que te conduziram a sair do quadro depressivo, aí pode ser que nunca mais tenha depressão na sua vida, pode ser que você volte a ter dependendo das escolhas que você venha fazer da sua vida.

Alguns transtornos são mais limitantes do que outros, como o TOC, a própria bipolaridade, que envolve muitas vezes surto, porém o paciente também tem a

remissão, ele pode conviver e ter uma vida saudável, tem momentos que vão ser mais difíceis do que outros, mas a vida, não é assim? Um dia mais fácil, outro nem tanto.

-Depressão na faculdade e conselhos

Em primeiro lugar, buscando e fazendo tratamento adequado se é na faculdade, se é em casa, se é em qualquer lugar, você primeiro tem que buscar auxílio profissional, então você tem que buscar um atendimento né, com acompanhamento psiquiatra, com psicólogo. O paciente tem que estar aberto ao processo e ter rede de apoio, desenvolver hábitos saudáveis, entender que tem dias que vão ser mais difíceis do que os outros, aprender o que a gente chama de psico-educação, o que é psico-educação? É você entender a depressão, o que que ela causa em mim? Como eu me sinto diante disso? A partir daí você aprender a lidar com ela, porque quando não se fala sobre, você não aprende a lidar, então é muito importante você entender o seu transtorno, o quanto ele te limita, para você entender o que que é gatilho, onde você pode evitar determinadas situações, onde você pode lidar com isso de uma forma mais positiva.

-Ficar ou não ficar na faculdade?

Depende, depende totalmente. Tem casos que é necessário afastamento porque realmente a depressão traz um prejuízo cognitivo muito grande de atenção, memória e percepção. Tudo fica naquele momento depois volta tudo ao normal, mas tem casos quando é uma depressão leve, eu aconselho o paciente a manter a rotina, quando já é uma depressão mais grave ele precisa ser afastado porque realmente ele não vai conseguir temporariamente. Foi o que eu falei, respeitar o limite, mas não se acomodar a ele, naquele momento sai para tratar e voltar, seja trabalho, seja faculdade, é necessário em alguns casos, cada caso é um caso, vai depender do grau e da capacidade da resiliência de reconstrução deste paciente.

-Depressão: por que alguns tem e outros não?

Estresse diante da vida que a gente tem hoje, é quase impossível as pessoas não terem problemas, dificuldades, o que faz uma pessoa ter depressão e outra não? Diante de uma mesma situação, todos vocês estão no mesmo curso, fazem as mesmas provas e os mesmos trabalhos, vocês reagem igual? Por que vocês reagem

diferente? Em haver com individualidade biológica, isso tem a ver com o fato de muitas vezes a gente ter uma percepção diferenciada das coisas, porque o problema não está na situação que a gente vivencia, o problema está em como a gente interpreta o que a gente vivencia, isso tem a ver com as nossas crenças, com o nosso poder de resiliência.

Vamos dizer que eu fui educada por uma família que me superprotegia, como é que eu vou conseguir enfrentar as dificuldades da vida, eu não vou conseguir, eu vou sempre achar que tudo é muito maior do que de fato é, então não necessariamente o problema está na pressão causada pela faculdade, o problema está muitas vezes em como eu absorvo o que eu estou vivenciando, não estou dizendo que a faculdade tem o melhor modelo, que eu sei, eu fui estudante, não fui estudante de faculdade pública, enfrentei dificuldades como vocês e eu auto me cobrava, muitas vezes me senti insegura, amedrontada, isso é normal todo mundo se sente assim, agora que vocês estão terminando, isso se intensifica, porque vocês estão precisando sair dali para enfrentar o mercado de trabalho que é muito mais difícil, então tem muito a ver, não é com a situação, é como vocês percebem isso.

-Sugestões de perguntas para os questionários

- Como os estudantes pensam, reagem e sentem diante as dificuldades?
- O que você acha que pode ser um fator estressante em casa e na faculdade?
- O que seria um gatilho que poderia desencadear transtornos de ansiedade e depressão (se isso é uma coisa dentro do curso)?
- O que os deixam tristes ou frustrados (dentro de casa e fora de casa)?
- Quais fatores os limitam a evolução e o aprendizado enquanto estudante?
- De que forma eles enxergam a universidade, ela de fato prepara para o mercado?

-Falta de tempo e forma de falar

Muitas vezes a gente culpabiliza um universo por coisas que são de nossa responsabilidade, então a auto responsabilidade, o que é auto responsabilidade? Sou eu reconhecer qual é a minha responsabilidade diante do que eu me queixo, muitas vezes eu me queixo de um universo de coisas e a responsabilidade seria minha de mudar isso? Porque seu estudo só você pode fazer ele ser mais produtivo, se você

vai tirar 10 ou 5 isso depende única e exclusivamente do seu desempenho, então é importante que o aluno tenha comprometimento, responsabilidade e muita disciplina de saber a hora certa.

De escorar no outro, tem a ver com a questão da maturidade, de achar que é “oba, oba” e a gente precisa entender que faculdade prepara você, para se tornar um profissional, é toda uma dinâmica diferenciada, você vai pra faculdade pra ficar trocando conversa ou para você aprender técnicas ferramentas de pôr em prática, o seu aprendizado, aí sim vem o lado que é difícil para você enquanto estudante, tá numa dupla em que você colabora e o outro não, mas aí você tem que respeitar também, assim tipo você tá vendo o seu colega lá, o máximo que você pode fazer é dar uma dica se ele lhe der espaço, se ele não lhe der não fale nada, se preocupe com o seu desenvolvimento.

Agora, quando é um trabalho em dupla, é um trabalho que exige coletividade aí você tem que chamar a pessoa a responsabilidade.

Essa dificuldade maior é sobre a assertividade, quando a gente estabelece uma comunicação nós temos 3 formas, nós somos agressivos, passivos ou assertivos, eu sou passiva quando eu não falo o que eu penso para evitar um conflito, porque eu não quero decepcionar, eu sou agressivo quando eu falo o que eu penso sem me importar como o outro vai sentir ou pensar, e eu sou assertivo quando eu tento a coisa certa do jeito certo, então é importante que no momento que você vai ter uma fala, principalmente nos conflitos, as pessoas elas exercitem, a assertividade.

-Alunos e conflitos com professores

Mas você sabe o que é? Existe uma relação de poder ali, e você enquanto aluno não tem muito o que fazer, a não ser ir numa coordenação porque existe o assédio, no caso de assédio moral.

E aí a gente vê outra dificuldade da faculdade pública, agora muitas vezes a gente termina limitando o fazer do estudante, por medo de entrar nesse tipo de conflito, é onde eu falei, tem que trabalhar a assertividade sempre, não é fácil, é muito difícil porque tem coisas que não dependem de você.

APÊNDICE B – Modelo de termo de consentimento livre e esclarecido (T.C.L.E)

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa “Cartilha online sobre depressão para o público-universitário” no qual a equipe é formada pela aluna Bruna Barbosa Ferreira, discente do curso de design da UFAL-FAU, sob a orientação de Eva Rolim Miranda (siape 1287419) professora do curso de Design da Faculdade de Arquitetura e Urbanismo da Universidade Federal de Alagoas. O estudo se destina ao desenvolvimento de uma cartilha online sobre depressão para o público universitário como trabalho de conclusão de curso (TCC), a importância deste estudo é informar os universitários sobre a doença. Os resultados que se desejam alcançar são os seguintes: compreender características do público, estado mental durante a pandemia, detectar a presença de transtornos mentais, gatilhos para o surgimento dessas doenças, sintomas sentidos pelo público e a noção dos universitários sobre a depressão. As informações obtidas com o questionário serão utilizadas para o desenvolvimento de peças gráficas que causem identificação com o público e informem o que eles querem saber sobre a doença. A seguir, as informações do projeto de pesquisa com relação a sua participação neste projeto:

1. A coleta de dados começará em 12/05/21 e terminará em 27/05/21 e levará apenas alguns minutos para responder.
2. O estudo será feito através de um questionário online com perguntas abertas e fechadas.
3. A sua participação será através das respostas feitas de forma anônima.
4. Os incômodos e possíveis riscos à sua saúde física e/ou mental são: reviver situações de fragilidade emocional.
5. Os benefícios esperados com a sua participação no projeto de pesquisa, mesmo que não diretamente são o compartilhamento de relatos de universitários que passam ou passaram por dificuldades emocionais.
6. Você será informado(a) do resultado final do projeto e sempre que desejar, serão fornecidos esclarecimentos sobre cada uma das etapas do estudo.

7. A qualquer momento, você poderá recusar a continuar participando do estudo e, também, que poderá retirar seu consentimento, sem que isso lhe traga qualquer penalidade ou prejuízo.

8. As informações conseguidas através da sua participação não permitirão a identificação da sua pessoa, exceto para a equipe de pesquisa, e que a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto após a sua autorização, o seguinte estudo também não acarretará nenhuma despesa a você.

9. Você receberá se desejar uma cópia das suas respostas por e-mail.

Eu tendo compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e estando consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a minha participação implicam, concordo em dele participar e para isso eu DOU O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO.

Os pesquisadores garantiram que acompanharão todo o desenvolvimento da pesquisa e estará à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais, que se fizerem necessários, antes, durante ou depois da realização da pesquisa, deixando para contato seus e-mails e telefones: Eva Rolim Miranda (eva.miranda@fau.ufal.br e (81) 9961-0667), orientadora da discente Bruna Barbosa Ferreira (bruna_nana8@hotmail.com e (82) 8701-6259).

Endereço da equipe da pesquisa (OBRIGATÓRIO):

Instituição: Faculdade de arquitetura e Urbanismo – FAU/UFAL

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, S/N - Maceió - AL

Complemento: Tabuleiro do Martins

Cidade/CEP: 57072-900

Telefone: (82) 3214-1282