

2018

**ALEXANDRA ISABEL  
MENDES FIGUEIREDO**

**OBJETOS VISUAIS DE  
INTERPRETAÇÃO DA ANSIEDADE**



2018

**ALEXANDRA ISABEL  
MENDES FIGUEIREDO**

## **OBJETOS VISUAIS DE INTERPRETAÇÃO DA ANSIEDADE**

Projeto apresentada ao IADE – Universidade Europeia, para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de Mestre em Design e Cultura Visual realizada sob a orientação científica do Doutor Fernando Jorge Matias Saches Oliveira, Professor *auxiliar* do IADE – Universidade Europeia.



Dedico este trabalho à minha irmã Mariana,  
o céu era o limite até alguém pisar a lua.



## **agradecimentos**

Começo por agradecer,  
À minha irmã Mariana, só por existir  
e ser o amor da minha vida.  
Aos meus pais, por me darem a oportunidade  
que nunca tiveram.

Aos meus melhores amigos: Patrícia, Tiago,  
Luís, Nuno, Ana, William e Raquel,  
pela boa energia que transmitiram.

Agradeço também,  
aos 'nãos' que recebi e agradeço ainda mais  
ao 'sim' do professor Fernando Oliveira e  
ao 'sim' do professor de psicologia Sérgio Moreira.

Um agradecimento muito especial,  
À Rita Cardoso, a minha fiel companheira,  
por dar-me a sua amizade linda,  
por ficar sempre ao meu lado,  
mostrar a sua humildade e o coração gigante,  
dar-me teto e abrigo,  
por abraçar-me quando ela é que precisava do abraço,  
ficarás marcada no meu coração  
com uma ternura imensa.

E agradecer com toda a força do mundo,  
a duas pessoas que o Universo me deu,  
Ana Antunes e Susana Santos,  
mais do que bibliotecárias e profissionais,  
dois seres incríveis com um coração enorme,  
eu e a Rita, eternamente gratas  
pela ajuda e por acreditarem em nós.

~boas energias para todos e para ti~



**palavras-chave**

Ansiedade; Responsabilidade Social; Cartaz; Contexto Urbano; Cultura Visual.

**resumo**

O presente projeto apresenta-se como uma exploração visual em torno da perturbação de ansiedade. Explora-se a ideia que os inquiridos têm sobre a ansiedade, a forma como os outros reagem à mesma e o modo como o ansioso vê o outro.

Apresentam-se diversas frases de testemunhos de indivíduos que possuem esta patologia, através de cartazes, recorrendo ao design gráfico. As composições visuais e a utilização de tipografia tiveram por base a interpretação dos resultados obtidos.

Todo o projeto é direcionado para o contexto urbano, visando a sensibilização, empatia e apoio por parte da sociedade.



**Keywords**

*Anxiety; Social Responsibility; Poster; Urban Context; Visual Culture.*

**abstract**

This project presents itself as a visual exploration about anxiety. It explores the way anxiety is experienced by those who suffer from it, the way others react to it, and the way both relate to each other.

Through posters and graphic design, this project presents us with a variety of testimonials of individuals who suffer from this pathology. The compositions and the use of typography were based on the testimonials.

This project is directed to urban context, and aims to create awareness, empathy and support from society.



## ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO | 1
  - 1.1 Enquadramento e pertinência | 1**
  - 1.2 Objetivos e questões de investigação | 2**
  - 1.3 Metodologia | 3**
  
2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO E CASOS DE ESTUDO | 7
  - 2.1. Cultura Visual | 7**
  - 2.2. Comunicação Visual | 9**
    - 2.2.1 Mensagem | 10
    - 2.2.2 Imagem | 11
    - 2.2.3 Imagem e palavras | 13
    - 2.2.4 Semiótica | 14
    - 2.2.5 Cor | 15
    - 2.2.6 Tipografia | 17
      - 2.2.6.1 Tipografia experimental | 19
    - 2.2.7 Design gráfico | 20
  - 2.3. Missão do designer | 22**
    - 2.3.1 Pós-modernismo até à atualidade | 22
    - 2.3.2 O designer como produtor | 26
    - 2.3.3 Responsabilidade social do designer | 28
  - 2.4. Cartaz como meio de comunicação visual | 33**
    - 2.4.1 Cartaz | 33
    - 2.4.2 Cartaz em contexto urbano | 35
  - 2.5. Vertente psicológica: Ansiedade | 37**
    - 2.5.1 O termo: Ansiedade | 37
    - 2.5.2 Ansiedade: abordagem histórica | 37
    - 2.5.3 Classificação da perturbação de Ansiedade no DSM: abordagem histórica | 41
    - 2.5.4 Tipos de perturbações de ansiedade, sintomas e tratamentos | 43
  - 2.6. Casos de Estudo | 47**
    - 2.6.1 Caso de estudo 1: ANXY Magazine | 48
    - 2.6.2 Caso de estudo 2: Projeto "My anxious heart" | 49
    - 2.6.3 Caso de estudo 3: Ansiedade na Infância: O Design do livro como contributo pedagógico | 51
  
3. ANÁLISE E TRIANGULAÇÃO DE DADOS | 55
  
4. PROJETO | 59
  - 4.1 Questionários | 59**
  - 4.2 Conceptualização do projeto | 65**
  
5. CONCLUSÃO E CONTRIBUTOS PARA INVESTIGAÇÃO | 98
  
6. BIBLIOGRAFIA | 100
  
7. ANEXOS
  - 7.1 Anexos A: Questionários | 104**
  - 7.2 Anexos B: Gráficos Circulares | 105**
  - 7.3 Anexos C: Todas as respostas escritas ao questionário | 106**

## **Índice de Siglas**

APA – American Psychiatric Association

APA – American Psychological Association

DSM – Diagnostic and Statistical Manual

ICD – International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems

NIMH – National Institute of Mental Health

WHO – World Health Organization

## Índice de Figuras

P.4 | Figura 1 — Ciclo Metodológico de Noble e Bestley.

Fonte: NOBEL, I & BESTLEY, R. (2005, p.48), *Visual research: an introduction to research methodologies in graphic design*. Lausanne: AVA.

P.7 | Figura 2 — Áreas que contribuem para os estudos de cultura visual: Diagrama adaptado de Walker & Chaplin (2007).

Fonte: VILAS-BOAS, A. (2010, p.31). *O que é a Cultura Visual*, Porto: ABV.

P.12 | Figura 3 — Esquema representativo da base da comunicação.

Fonte: JOLY, M. (1994, p.56). *Introdução à Análise da Imagem*. Lisboa: Edições 70.

P. 17 | Figura 4 — Grey Scale.

Fonte: BERGSTRÖM, B. (2008, p.204). *Essentials of Visual Communication*. Londres: Laurence King.

P. 27 | Figura 5 — Jonathan Barnbrook, Adbusters Las Vegas Biboard.

Fonte: <http://maxbruinsma.nl/BarnbrookLV.jpg>, disponível a 3 de setembro de 2018.

P.34 | Figura 6 — Jamie Reid, Sex Pistols, Anarchy in the Uk, 1976.

Fonte: <https://www.moma.org/collection/works/156130>, disponível a 3 de outubro de 2018.

P.40 | Figura 7 — Esquema das relações e variações dos mecanismos do humor - importância das relações existentes entre os diversos fatores psicobiológicos: o humor, a consciência, o sono, o apetite e atividades viscerais.

Fonte: Fonseca, A. (1997, p. 336). *Psiquiatria e Psicopatologia*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

P.47 | Figura 8 — Revista "Anxy" — Primeira Edição (2017).

Fonte: <https://medium.com/anxy-magazine/announcing-anxy-3-the-boundaries-issue-e8bfb85342c6>, disponível em 23 de agosto de 2018.

P.47 | Figura 9 — Revista "Anxy" — Segunda Edição (2017).

Fonte: <https://medium.com/anxy-magazine/announcing-anxy-3-the-boundaries-issue-e8bfb85342c6>, disponível em 23 de agosto de 2018.

P.47 | Figura 10 — Revista "Anxy" — Terceira Edição (2018).

Fonte: <https://medium.com/anxy-magazine/announcing-anxy-3-the-boundaries-issue-e8bfb85342c6>, disponível em 23 de agosto de 2018.

P.50 | Figura 11 — Fotografia de Katie Crawford (2015).

Fonte: <https://katiejoycrawford.wordpress.com/2015/05/12/my-anxious-heart/>, disponível em 30 de setembro de 2018.

P.50 | Figura 12 — Fotografia de Katie Crawford (2015).

Fonte: <https://katiejoycrawford.wordpress.com/2015/05/12/my-anxious-heart/>, disponível em 30 de setembro de 2018.

P.51 | Figura 13 – Fotografia de Katie Crawford (2015).

Fonte: <https://katiejoycrawford.wordpress.com/2015/05/12/my-anxious-heart/>, disponível em 30 de setembro de 2018.

P.52 | Figura 14 – Capa do livro.

Fonte: Franco, A. C. (2016). *Ansiedade na infância: o design do livro como contributo pedagógico* (Tese de mestrado). Lisboa: UTL-FA, (p. 64). Disponível em <http://hdl.handle.net/10400.5/11697>.

P.53 | Figura 15 – Definição de ansiedade.

Fonte: Franco, A. C. (2016). *Ansiedade na infância: o design do livro como contributo pedagógico* (Tese de mestrado). Lisboa: UTL-FA, (p. 65). Disponível em <http://hdl.handle.net/10400.5/11697>.

P.54 | Figura 16 – Ganha asas e voa.

Fonte: Franco, A. C. (2016). *Ansiedade na infância: o design do livro como contributo pedagógico* (Tese de mestrado). Lisboa: UTL-FA, (p. 70). Disponível em <http://hdl.handle.net/10400.5/11697>.

P.61 | Figura 17 – Diagrama 1 – Pergunta: “Como é para ti estares ansioso(a)?”.

Fonte: Imagem do autor, 2018.

P.62 | Figura 18 – Diagrama 2 – Pergunta: “Como reages aos outros quando estás ansioso(a)?”

Fonte: Imagem do autor, 2018.

P.63 | Figura 19 – Diagrama 3– Pergunta: “Como os outros reagem a ti quando estás ansioso(a)?”.

Fonte: Imagem do autor, 2018.

P.68 | Figura 20 – Imagem de autor, “Não consigo respirar” (Diagrama 1), 2018.

P.69 | Figura 21 – Imagem de autor, “Tremo” (Diagrama 1), 2018.

P.70 | Figura 22 – Imagem de autor, “Coração fica acelerado” (Diagrama 1), 2018.

P.71 | Figura 23 – Imagem de autor, “Sinto um mal-estar” (Diagrama 1), 2018.

P.72 | Figura 24 – Imagem de autor, “Fico inquieta” (Diagrama 1), 2018.

P.73 | Figura 25 – Imagem de autor, “Tenho suores” (Diagrama 1), 2018.

P.74 | Figura 26 – Imagem de autor, “Entro em pânico” (Diagrama 1), 2018.

P.75 | Figura 27 – Imagem de autor, “O que sinto é horrível” (Diagrama 1), 2018.

P.76 | Figura 28 – Imagem de autor, “Pensamentos acelerados” (Diagrama 1), 2018.

P.77 | Figura 29 – Imagem de autor, “Tento abstrair” (Diagrama 1), 2018.

- P.78 | Figura 30 – Imagem de autor, “Prefiro estar sozinho” (Diagrama 2), 2018.
- P.79 | Figura 31 – Imagem de autor, “Prefiro estar acompanhado” (Diagrama 2), 2018.
- P.80 | Figura 32 – Imagem de autor, “Sinto-me incomodada” (Diagrama 2), 2018.
- P.81 | Figura 33 – Imagem de autor, “Não podem tocar-me” (Diagrama 2), 2018.
- P.82 | Figura 34 – Imagem de autor, “Sinto-me inferior” (Diagrama 2), 2018.
- P.83 | Figura 35 – Imagem de autor, “Sinto vergonha” (Diagrama 2), 2018.
- P.84 | Figura 36 – Imagem de autor, “Sinto-me nervosa” (Diagrama 2), 2018.
- P.85 | Figura37 – Imagem de autor, “Estou a ser observado” (Diagrama 2), 2018.
- P.86 | Figura 38 –Imagem de autor, “Eu choro” (Diagrama 2), 2018.
- P.87 | Figura39 – Imagem de autor, “Sinto medo” (Diagrama 2), 2018.
- P.88 | Figura 40 – Imagem de autor, “Os outros não fazem nada” (Diagrama 3), 2018.
- P.89 | Figura 41– Imagem de autor, “Nem toda a gente entende” (Diagrama 3), 2018.
- P.90 | Figura 42 – Imagem de autor, “Não percebem” (Diagrama 3), 2018.
- P. 91 | Figura 43 – Imagem de autor, “Dizem para me acalmar” (Diagrama 3), 2018.
- P.92 | Figura 44 – Imagem de autor, “Dizem que está tudo bem” (Diagrama 3), 2018.
- P.93 | Figura 45 – Imagem de autor, “Olham me com estranheza” (Diagrama 3), 2018.
- P.94 | Figura 46 – Imagem de autor, “Dizem que estou a exagerar” (Diagrama 3), 2018.
- P. 95 | Figura 47 – Imagem de autor, “Isso passa” (Diagrama 3), 2018.
- P.96 | Figura 48 – Imagem de autor, “Dizem que é tudo da minha cabeça” (Diagrama 3), 2018.
- P.97 | Figura 48 – Imagem de autor, “Dizem que é tudo da minha cabeça” (Diagrama 3), 2018.

# **1. INTRODUÇÃO**

## **1.1 Enquadramento e pertinência**

A temática em estudo está relacionada com as perturbações mentais, sendo um interesse pessoal pela complexidade da mente humana, pela componente psicológica e emocional que cada pessoa possui. A vertente da área de perturbação mental escolhida para este projeto é a *ansiedade*.

Segundo a OMS – Organização Mundial da Saúde, estima-se que mais de 300 milhões de pessoas sofra de algum tipo de perturbação de ansiedade (Carvalho, 2017). Esta é uma doença que condiciona e provoca inúmeras alterações na vida de alguém que se encontra inserido numa sociedade. O tempo vai passando e as coisas acontecem a uma velocidade fugaz, não existindo a possibilidade aproveitar qualquer momento, com a ânsia de alcançar o que vem a seguir, do que ainda não aconteceu e provavelmente não acontecerá, antecipando problemas e construindo planos que garantam a segurança do próprio ser. É um sofrimento constante de um mal inexistente, que habita no indivíduo ansioso e no seu pensamento.

É importante dar visibilidade a temas que se identifiquem com problemas atuais da sociedade, sendo possível fazer com que se tornem visíveis. Com esta abordagem ao tema, procura-se a conceção de um projeto visual e que apele à sensibilidade de quem o observará. Transmitir algo de uma forma expressiva, poderá incitar a procura de informação ou chamar atenção para determinado tipo de problema.

O Design tem o papel e a capacidade de abordar temáticas sociais, por exemplo através da comunicação. Este é um dos pontos de partida para a realização deste estudo.

Aborda-se a comunicação visual, a qual abrange a cultura e o design visual e a vertente psicológica: ansiedade. A temática está inserida num panorama

social, no qual a responsabilidade do designer tem o papel de prevalecer consoante este tipo de causas. O suporte para a realização deste projeto, foi o cartaz, um marco ao longo da história do design gráfico, foi reinventando e tomando outros contrastes culturais. O meio de onde é inserido, é no contexto urbano, por ser um espaço acessível a todos, confirmado pelo o fato de cada pessoa passar em média por dois cartazes por dia (Moles, 2004).

## **1.2 Objetivos e Questões de investigação**

A definição da problemática ajuda a delimitar o objetivo do estudo, conduzindo à realização do projeto, assim como permite orientar e comunicar melhor o pretendido. Assim a problemática será: De que forma poderá o Design apoiar os problemas relacionados com a ansiedade?

Sendo que é de extrema importância a consciencialização da sociedade contemporânea para temas pertinentes para a mesma, informando os cidadãos e apelando à sua participação, é fundamental a intervenção do Design gráfico e simultaneamente a sua contribuição para a cultura visual.

Tendo em conta esta perspectiva, o projeto tem como objetivo responder às seguintes questões:

- a) De que forma pode a Cultura Visual ajuda a interpretar, expor e a representar as perturbações mentais, capacitando o indivíduo a entender-se mais, a definir-se e a ser percebido pelo outro?
- b) Que resultados seriam obtidos se alguém representasse de forma visual esta patologia?
- c) Como podem as perturbações mentais ser traduzidas visualmente?

O projeto tem como objetivos principais:

- a) Explorar a capacidade de interpretar, manifestar e descrever a forma como os indivíduos sofrem desta patologia;

b) A maneira como estes podem revelar e exteriorizar o que sentem e de que forma podem resultar em criações visuais:

c) Contribuir para a consciencialização destas temáticas e aprofundar a relação entre a parte visual e a parte emocional do ser humano;

d) Determinar de que modo o Design gráfico, enquanto disciplina que engloba uma variedade de técnicas de expressão e liberdade artística, poderá influenciar este tipo de temática;

e) Sensibilizar a sociedade, chamar atenção para a aceitação e consciencialização este tipo de perturbação;

f) Proporcionar ao observador, um confronto com as características da ansiedade e as suas associações de forma gráfica e visual, de forma a incitar uma reflexão sobre este tema;

e) explorar visualmente formas de expressar a ansiedade de um indivíduo;

g) utilizar o cartaz como suporte num contexto urbano como sensibilização;

h) o contexto do cartaz serem relatos de pessoas que possuem ansiedade;

### **1.3 Metodologia**

Segundo Noble e Bestley (2005, p.18), a metodologia é necessária para qualquer tipo de projeto de design. Estes autores afirmam que quando bem aplicada, de uma forma organizada e eficaz, a metodologia garante o sucesso do projeto, uma vez que permite criar etapas que passam pela pesquisa e pela concretização até à solução pretendida.

Para o presente projeto, foi aplicado o processo de pesquisa abordado por Noble e Bestley (2005). A metodologia encontra-se representada por na (Figura 1) e é constituída por quatro fases:

1) Problema/ideia: definir uma problemática;

- 2) Questão de investigação: gerar uma questão pertinente;
- 3) Metodologia de pesquisa: determinar os métodos de pesquisa;
- 4) Resultados: obter respostas para solucionar o problema inicial;

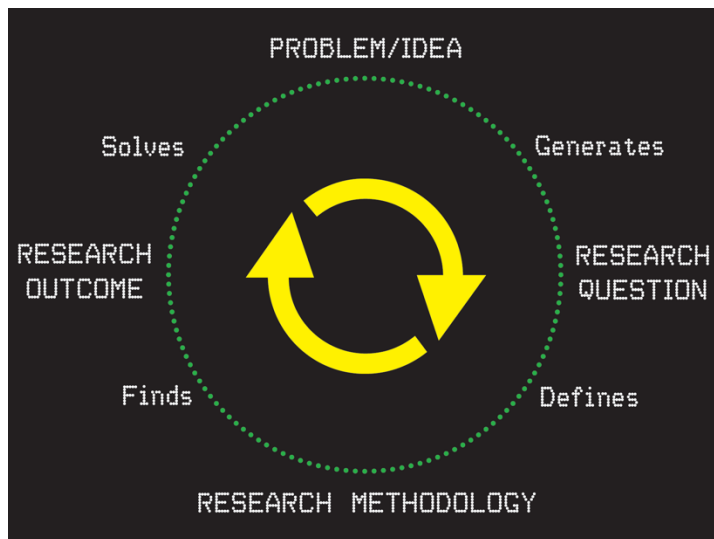


Figura 1 — Ciclo Metodológico de Noble e Bestley.

Fonte: NOBEL, I & BESTLEY, R. (2005, p.48), *Visual research: an introduction to research methodologies in graphic design*. Lausanne: AVA.

Na ideia inicial deste projeto, considerou-se pertinente explorar a temática da ansiedade com o auxílio das ferramentas da comunicação visual. A representação gráfica no suporte de cartaz visa proporcionar uma relação entre a parte física do projeto e a parte conceptual.

Em relação à metodologia de pesquisa, esta encontra-se dividida em quatro fases:

- 1.º Enquadramento teórico;
- 2.º Casos de estudo;
- 3.º Questionários;
- 4.º Análise e Triangulação de dados;

No primeiro capítulo, enquadramento teórico, iniciou-se a pesquisa das temáticas abordadas e é feita a revisão da literatura que fundamenta o projeto. É realizada uma breve descrição do que é a cultura visual e a sua importância e, de seguida, aborda-se a comunicação visual e as componentes inerentes à mesma. É igualmente referida a missão do designer na sociedade, é feito um enquadramento histórico e é abordada a hipermodernidade, um conceito idealizado por Lipovetsky (2004) que exacerba valores da modernidade. Ainda no âmbito do enquadramento teórico é referida a missão do designer na sociedade, o que implica abordar o conceito de “designer como produtor” de Lupton (2014) e Bruinsma (2001), e a responsabilidade social do designer.

Tendo em conta que o projeto implica a elaboração de cartazes, necessário definir o conceito de cartaz social no contexto urbano.

A vertente psicológica da ansiedade é igualmente abordada/trabalhada/referida, desde a sua definição, abordagem histórica e também o DSM – *Diagnostic and Statistical Manual*, os tipos de perturbações, sintomas e tratamentos.

A segunda etapa da investigação, ainda inserida no enquadramento teórico, é relativa aos Casos de Estudo, estando estes inseridos no contexto da vida real, com o propósito de dar “ênfase os fenômenos contemporâneos em oposição aos históricos” (Yin, 2009, p.22). Os casos de estudo são exemplos demonstrativos de como se pode contribuir visualmente para esta área de pesquisa. Visam incorporar e defender na fase de triangulação de dados e também responder à questão de investigação. Neste capítulo foram analisados três casos, sendo feita uma pequena introdução sobre os autores e características do projeto.

O primeiro caso de estudo é sobre a revista “Anxy”, que aborda temáticas sobre saúde mental, o segundo caso é uma coletânea de fotografias da fotógrafa Katie Crawford, que tem como título “*My Anxious Heart*” e o terceiro caso de

estudo corresponde à dissertação de Mestrado em Design de Comunicação da Faculdade de Arquitetura da Universidade de Lisboa, intitulada “Ansiedade na Infância: O design do livro como contributo pedagógico” realizado pela Ana Catarina Franco.

Na terceira etapa, optou-se pela aplicação de questionários como método de pesquisa. Estes foram aplicados com o intuito de obter relatos de diferentes indivíduos que sofrem desta patologia: características, pensamentos, sentimentos, percepções, opiniões, comportamentos ou atitudes, em modo escrito. Esta forma é uma das mais comuns de adquirir informação, tal como as entrevistas. Os questionários têm a componente de serem simples de produzir e de aplicar (Martin & Hanington, 2012, p. 140). Sendo que as perguntas fechadas são mais fáceis de analisar e transcrever numericamente, enquanto as perguntas abertas fornecem oportunidade para uma resposta mais elaborada e pessoal.

Na quarta etapa, optou-se por realizar triangulação de dados pressupõe a utilização de várias fontes de dados e é importante para dar maior validade à investigação. Neste estudo foram utilizadas várias fontes de dados: revisão da literatura sobre os temas abordados, servindo de fundamentação teórica ao estudo; ainda no âmbito da revisão da literatura, mas numa vertente mais prática, a análise de três casos de estudo; e os questionários, cujas respostas foram tratadas quer de forma qualitativa, quer de forma quantitativa.

## 2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO E CASOS DE ESTUDO

### 2.1. Cultura Visual

“A cultura não salva nada nem ninguém, ela não justifica, mas é um produto do homem, em que se projeta e se reconhece, somente este espelho crítico lhe oferece sua imagem.”; (Sartre, cit. por Moles, 2004, p.47)

Nos anos sessenta, houve um crescente interesse pela Cultura Visual. Rapidamente surgiu uma integração dos estudos de cultura visual nas universidades. Mitchell (2005) refere que o objetivo era proporcionar aos alunos ferramentas críticas para esta área, mas também informação e valores. A Cultura Visual alberga múltiplas áreas que contribuem para a mesma (Figura 2).

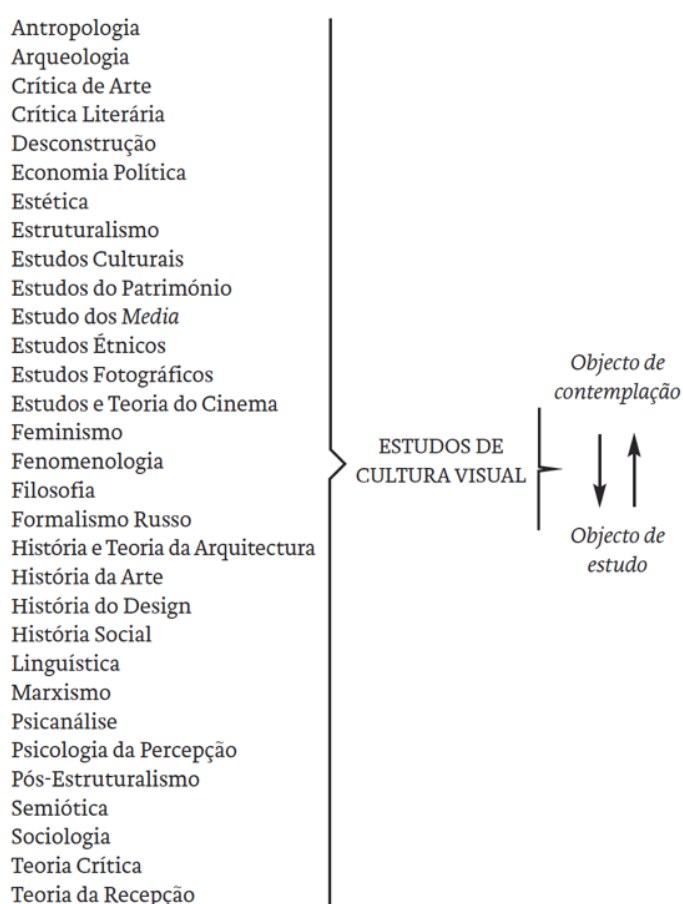


Figura 2 – Áreas que contribuem para os estudos de cultura visual: Diagrama adaptado de Walker & Chaplin (2007).

Fonte: VILAS-BOAS, A. (2010, p.31). *O que é a Cultura Visual*, Porto: ABV.

Segundo os autores Walker & Chaplin (1997), a cultura visual é muito importante em termos de economia, negócios e novas tecnologias, sendo uma parte vital na experiência diária dos indivíduos. Assim, o estudo da Cultura Visual poderá ser benéfico para todos, quer sejam produtores ou consumidores. Ainda na linha de pensamento destes autores (Vilas-Boas, 2011, pp. 82-83), “um terço do cérebro do ser humano é dedicado ao processamento de estímulos visuais, que representa setenta por cento da informação do exterior”. Demonstra-se assim, a importância de que têm a comunicação visual para o ser humano.

Munari (1987, p.24) entende que na Cultura Visual é necessário “inventar, quer dizer pensar em qualquer coisa que anteriormente não existia. Descobrir quer dizer encontrar qualquer coisa que anteriormente não se conhecia, mas existia”, isto é, não se sabia como se determinava o resultado de um objeto gráfico, para que existisse uma consciencialização no processo de concretização.

Segundo Monteiro (2004, p. 30), o Design gráfico tem um papel fundamental na criação da Cultura Visual, pois informa, eterniza ideias e dá acesso a informações. Os designers nunca conseguirão separar o trabalho do contexto social em que o mesmo é transmitido. É essencial por parte dos designers conhecerem e reconhecerem a linguagem que utilizam.

Para Moles (2004, p.14), a cultura é “definida pelo ambiente artificial que o homem cria para si próprio”, desde a conceção de museus, de bibliotecas, de serviços pelo os quais o homem se rodeia e o “universo das imagens, das fórmulas, dos *slogans* e dos mitos, que ele encontra na sua vida social”. Este processo de cultura é muito facilitado ao nível da percepção visual.

## **2.2 Comunicação Visual**

Munari (1968, p. 87) refere que a comunicação visual é tudo o que os olhos dos indivíduos têm capacidade de ver. As imagens “têm um valor diferente segundo o contexto em que estão inseridas, dando informações diferentes”.

Para este autor, existem duas distinções na mensagem, a comunicação casual e a comunicação intencional. A comunicação casual está relacionada com a experiência do indivíduo, com a sua vivência, o que lhe permite fazer elações e interpretada livremente por quem a recebe, já a comunicação intencional pressupõe que o autor expresse de forma inequívoca a mensagem que pretende transmitir. A comunicação intencional divide-se em dois aspetos, o da informação prática e o da informação estética. Por informação prática, que não contempla a componente estética, entende-se um tipo de informação mais técnica, como por exemplo, os sinais de trânsito, um desenho técnico, entre outros. Por informação estética entende-se a interpretação da mensagem visual, que poderá modificar consoante a perceção estética que cada indivíduo possui.

Bergström (2008, p.166) compara metaforicamente a comunicação visual a um mercado, no qual os comerciantes estão a tentar atrair a atenção dos compradores, adquirindo uma linguagem corporal convidativa, mostrando os seus produtos, e convencendo as pessoas de que necessitam dos mesmos. O sucesso do Design resulta da forma como os elementos visuais estão conjugados, gerando uma mensagem pela qual o observador cria empatia.

Bonnici (2000, p. 28) indica que a comunicação visual está subjacente à linguagem visual e, assim sendo, a ‘expressão e perceção’ de um objeto gráfico é gerado por elementos tais como cor, proporção, forma de letra, aspeto, textura, entre outras.

### **2.2.1 Mensagem**

Munari (1968, p. 90) explica que a “comunicação visual acontece por meio de mensagens visuais, as quais fazem parte da grande família das mensagens que atingem os nossos sentidos, sonoras, térmicas, dinâmicas, [...]”. Prossegue indicando que, primeiramente, um emissor emite uma mensagem e um recetor recebe-a, mas que “o recetor está, porém, imerso num ambiente cheio de perturbações, as quais podem alterar ou mesmo anular certas mensagens”. A mensagem visual sendo bem projetada e executada, chegará ao recetor, contudo o recetor terá os seus próprios filtros de como ver a mensagem e compreendê-la. “A cultura visual não consiste só no que vemos, mas também no que sabemos” afirma Vilas-Boas (2010, p.68). Assim, visualizar uma mensagem implica, descodificar a mesma e posteriormente contextualizar, o que está condicionado pelo o conhecimento que cada indivíduo detém.

Segundo Mirzoeff (2009), a cultura visual está em todo o lado e comunica-se através de ecrãs, imagens e objetos, exigindo ao observador que interprete o que está a ver. Bergström (2008, p.60) confirma que a informação visual está cada vez mais enraizada no mundo capitalista. Os recetores começam a ouvir sem realmente ouvir a mensagem, a ver sem realmente ver, e a ser constantemente influenciados por algo que são incapazes de sentir, chegando a um momento em que a mensagem não terá qualquer tipo de poder. Esta terá de ser forte o suficiente para sobressair no caos. É crucial formular e projetar a mensagem, um trabalho estratégico por parte dos designers, conscientes do objetivo e grupo-alvo definido.

Para Bergström (2008, p.124), a imagem poderá ter quatro tipos de mensagem que irão, de certo modo, definir e categorizar o conteúdo da mesma. A mensagem poderá ser informativa, dando informações relevantes e diretas sobre o contexto; de seguida poderá ser explicativa, demonstrando e explicando uma

ação ou situação; a terceira mensagem poderá ser diretiva, indicando e demonstrando certo tipo de opinião; e por último, expressiva comunicando um sentimento provido de significado.

### **2.2.2 Imagem**

Segundo Joly (1994), o termo 'imagem' é de difícil definição. Existem diversas maneiras de encarar este conceito e, por mais complicado que seja defini-lo, o Homem tem a capacidade de compreendê-lo. O autor refere que a imagem "toma de empréstimo alguns traços ao visual e, em todo o caso, depende da produção de um sujeito: imaginária ou concreta, a imagem passa por alguém, que a produz ou a reconhece" (Joly, 1994, p.13). Trata-se de um poder de representação, em que se pode observar e produzir; conduzindo assim a uma interpretação da imagem, que é condicionada por significados e posteriormente compreendida.

Joly (1994, p.9), afirma que vivemos numa "civilização de imagem", encontrando-se na sociedade iludida pela informação intrínseca de um mundo que está constantemente repleto de imagens virtuais.

A utilização de imagens generalizou-se e quer as visualizemos quer as fabriquemos, utilizamo-las diariamente, decifrando-as e interpretando-as. Deste modo, criou-se um espaço para a diversidade no uso contemporâneo da palavra 'imagem', sendo esta, a maior parte das vezes, interpretada como imagem 'mediática', isto é, a imagem associada às áreas da publicidade e televisão. A imagem mediática é entendida pela sociedade erradamente enquanto sinónimo de televisão e publicidade. Se assim fosse, as imagens contemporâneas seriam as imagens mediáticas e não teríamos em conta que existe uma panóplia de meios de expressão visual, como por exemplo, a fotografia, a pintura, o desenho, a gravura, entre outras (Joly, 1994).

Crow (2006), por sua vez, indica que na segunda parte do século XX houve um rápido desenvolvimento dos meios de comunicação, influenciado e acompanhado por uma crescente evolução na tecnologia digital, criando-se assim uma linguagem cada vez mais visual. Esta modificação no uso convencional do alfabeto, como principal ferramenta de comunicação, tem desafiado designers, autores, artistas, editores e universidades – denominados ‘*language makers*’ – que se propuseram a desenvolver e reavaliar a abordagem à linguagem e encontrar novas maneiras de falar com uma geração que tem uma nova forma de leitura.

Posto isto, Joly (1994, p.55) considera uma imagem é como uma mensagem visual, ou seja, um “instrumento de expressão e comunicação”. Afirma ainda que a mesma é uma representação criada e gerada por alguém ou algo. Calcula que a mensagem será para o observador ou até mesmo para o próprio autor, concluindo que para compreender melhor a mensagem será primeiramente necessário entender para quem foi produzida. É de evidenciar a abordagem de Jakobson (Joly, 1994, p.56), que propõe que a “mensagem requer primeiramente um contexto, também designado como referente, para o qual ela remete; requer seguidamente um código pelo menos parcialmente comum ao destinador e ao destinatário; é também necessário um contacto, canal físico entre protagonistas que permite estabelecer e manter a comunicação” (Figura 3).

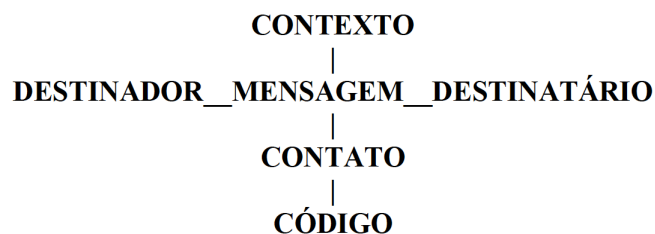


Figura 3 – Esquema representativo da base da comunicação.

Fonte: JOLY, M. (1994, p.56). *Introdução à Análise da Imagem*. Lisboa: Edições 70.

A capacidade comunicativa está inerente ao poder da imagem como se pode comprovar no discurso de Mitchell (2009), que explica que habitamos numa 'pictorial turn', ou seja, o autor afirma que tudo o que era expressado através de texto foi agora substituído por uma bolha imagética. Pretende preparar-nos para um mundo onde em que a linguagem visual tem a capacidade de sobrepor a linguagem verbal, dando a possibilidade de criar algo inovador. Consequentemente, esta exposição à imagem cria a capacidade de traduzir sentimentos e emoções, visualmente, para além da parte verbal.

Para Newark (2002), o designer terá de eventualmente lidar com a imagem. A mesma poderá ser de outrem, criada e reproduzida pelo próprio ou ilustrada, sendo que todos os meios poderão ser utilizados e poderão produzir efeitos diferentes. As imagens poderão ser usadas em sequência, isoladamente, múltiplas, incorporadas num texto e estas combinações aumentam as possibilidades gráficas.

### **2.2.3. Imagem e palavras**

Para Joly (1994, p.115), numa imagem encontram-se diversos elementos que apelam visualmente ao Homem, subjacentes a uma hierarquia que é "assinada pelo grafismo, pela cor e pela disposição na página". O tipo de letra e a forma como é utilizada definem o percurso de leitura por parte do espetador, bem como a cor e o seu significado e emoção inerente.

Godard (Joly, 1994, p.119) afirma que a "palavra e imagem, é como cadeira e mesa: para estar à mesa necessitamos das duas", demonstrando a necessidade de ambas coexistirem numa relação, para que possam funcionar eficazmente.

Joly (1994, p.123) afirma que, em termos de temporalidade e causalidade, é difícil representar uma narrativa numa imagem única ao invés de uma

imagem em sequência (fixa ou animada). A imagem em sequência tem a capacidade de construir uma narrativa, como a fotonovela, a banda desenhada ou até mesmo os filmes. Por outro lado, a imagem única e fixa não. Aqui entra o poder das palavras que podem transmitir mais do que é visível.

Para Newark (2002, p.100), a diferença entre palavra e imagem prende-se com o facto de que a palavra por si só não transmite informação de forma espontânea como a imagem. No entanto, é uma componente necessária ao Design, nomeadamente ao Design gráfico.

Samara (2011, p.85) indica ainda que associar palavras e imagens proporciona uma harmonia visual entre as mesmas, otimizando-se a leitura do texto e ao mesmo tempo criando-se uma dimensão conceitual à imagem.

#### **2.2.4 Semiótica**

Igualmente importante é definir a Semiótica, isto é o estudo dos sinais. A semiótica oferece uma explicação da forma como as pessoas observam os significados de palavras, sons e imagens. Estes significados são obtidos através do conteúdo e contexto em que estão inseridos, isto é, a interpretação dependerá do contexto cultural (Ambrose e Harris, 2006).

Salked (2014) refere que a semiologia começou a ser estudada pelo filósofo americano Charles Sanders Peirce e, posteriormente, pelo linguista suíço Ferdinand de Saussure. No entanto, foi apenas a partir dos anos sessenta e setenta, por meio dos escritos de Roland Barthes, que esta área começou a ser estudada por parte da comunidade académica. Peirce, define o significado de 'signo', referindo-se a algo diferente de si mesmo. Os signos dividem-se numa tricotomia:

- a) Significante - parte perceptível do signo, ou seja, a sua forma física.

Exemplo: imagem, gesto ou objeto;

- b) Significado - aquilo que significa, ou seja, o conceito mental gerado pelo significante;
- c) Objeto ou referente - aquilo que o signo representa, mas que não está fisicamente presente.

Saussure defende que o signo é a relação entre o significado e o significante. O significado corresponde ao conceito que reside no conteúdo e o significante na forma (Hall, 2012).

Barthes, na sua obra "Mitologias" (1993), demonstrou que elementos familiares e triviais, como a publicidade de diferentes produtos, podia ser entendida como descodificação de significados de crenças e relações sociais da sociedade em que as mesmas estão inseridas (Salked, 2014).

O contributo da semiótica para a análise da imagem, segundo Joly (1994, p.30) é permitir "considerar o seu modo de produção de sentido, por outras palavras, a maneira como eles suscitam significados, ou seja, interpretações". De acordo com esta ideia, aquilo que está a ser observado irá ser julgado e, por fim, obtida uma explicação.

Para Newark (2002, p. 142), o design dos signos é entendido como função para a área do Design gráfico em relação às cores, iconografia, tamanho da tipografia. Como tal, exige uma preparação e conhecimentos para que o resultado final de um projeto não seja mal interpretado.

### **2.2.5 Cor**

A cor comporta diferentes comprimentos de onda de luz visível (Ambrose & Harris, 2006). Lupton (2008, p.71), afirma que observador não poderá perceber a cor até que a luz seja refletida num objeto ou emitida por uma fonte. A perceção da cor depende da pigmentação das superfícies físicas, brilho e luz ambiente.

Existem três características que podem ser controladas e manipuladas: a matiz, a saturação e o brilho (Ambrose & Harris, 2006). Matiz corresponde à cor refletida ou transmitida a partir de um objeto, ou seja, a alteração da matiz condiciona de forma significativa a cor. A saturação é uma medida da intensidade, pureza ou quantidade de cinza em relação ao tom. Por fim, o brilho, em que a variação do mesmo pode ser obtida ao misturar uma cor com valores diferentes de branco ou preto.

Segundo Bergström (2008), na comunicação visual, as cores são importantes na forma de comunicar e têm acerca de cinco funções:

- 1) A primeira função é atrair - a cor cativante numa folha de papel tem como objetivo seduzir o recetor;
- 2) A segunda função é criar atmosfera - a cor acentua e reforça momentos cruciais e altera-se de acordo com a temática correspondente;
- 3) A terceira função é informar - a cor tem como função de orientar em diferentes contextos;
- 4) A quarta função é estruturar - tem como funcionalidade organizar algo, por exemplo, uma revista ou até mesmo uma paginação;
- 5) E a quinta função é ensinar - a cor poderá constar em algo que incentiva a leitura;

O contexto da cor inserida num objeto visual e combinada com os elementos gráficos, altera consoante esse mesmo ambiente. Por exemplo, a cor vermelha sobre uma escala de cinzentos (Figura 4), assume um contraste e intensidade diferentes quando o círculo vermelho varia de fundo cinzento (Bergström, 2008, p.204).



Figura 4 – Grey Scale.

Fonte: BERGSTRÖM, B. (2008, p.204). *Essentials of Visual Communication*. Londres: Laurence King.

Como refere Heller (2007, p.18), cada cor desperta nos observadores sentimentos positivos e negativos, o significado das cores altera consoante a cultura. De acordo com Lupton, (2008, p.71), a cor tornou-se parte essencial do processo de trabalho. Os designers utilizam a cor para destacar certos apontamentos ou/e fazer desaparecer outros.

### **2.2.6 Tipografia**

O termo tipografia tem alterado o seu significado ao longo do tempo, variando de período em período da história.

Inicialmente, o 'tipo' era o objeto físico. Trata-se de um pedaço de metal, tendo numa das faces, a imagem do carácter invertido. A fonte é um conjunto de caracteres de tipo de letras, de todos os tamanhos e estilos específicos (Baines & Halsam, 2002).

Atualmente a palavra 'tipografia' aplica-se a qualquer tipo de material escrito e já não é considerado trabalho apenas do tipógrafo. Jury (2007, p. 8), afirma que a tipografia é a "disciplina e profissão que atua como intermédio entre conteúdo da mensagem e os leitores da mensagem". Considera-se que o trabalho de um tipógrafo pressupõe ter em conta alguns aspetos: "a forma, o

peso e o tamanho das letras individuais, diacríticos, sinais de pontuação e símbolos especiais, o espaço entre caracteres, palavras e pontuação, o espaço entre linhas, a medida das margens e a posição”. Posteriormente é necessário escolher a “técnica de impressão, o papel e tudo o que se relaciona com o acabamento e pós-impressão, como a laminagem, envernizamento, vincagem, dobragem, corte, encadernação, [...]” (Jury, 2007, p. 12-13).

A tipografia encontra-se por todo o lado, não se tratando apenas de um prazer intelectual e estético, mas também de uma atividade social e de comunicação. A sociedade está rodeada por tipografia, desde jornais, revistas, panfletos, cartazes, logótipos, tabuletas, enunciando alguns exemplos (Heitlinger, 2006).

Anthony Froshaug (Newark, 2002) diz que a palavra ‘tipografia’ significa escrever e imprimir elementos *standard*. Utilizar este tipo de padrão implica uma relação bidimensional entre estes elementos e, posteriormente, existe uma relação tridimensional onde se determinam dimensões horizontais e verticais.

Matthew Carter (Newark, 2002), por sua vez, descreve a transição para a utilização da tipografia digital, num mundo mais avançado tecnologicamente, no qual o Design se enquadra. O Design teve necessariamente de emergir na plataforma digital e, atualmente, o design associado à tipografia é particularmente tecnológico. Verificou-se uma mudança na forma de fazer tipografia e a sua aceitação pela sociedade. Na sequência desta ideia e da vulgarização da utilização da tipografia, a principal exigência de um *type designer* passa a ser “desafiar a nossa forma de ler” (Jury, 2007, p. 13).

### **2.2.6.1 Tipografia experimental**

A tipografia experimental é uma forma de tentar algo diferente. É essencialmente sobre inovação, não existindo regras estipuladas. No fundo, trata-se de uma reflexão sobre as noções fundamentais de função e estética no design.

A experimentação é um processo pela qual a hipótese é controlada sob o efeito de descobrir o desconhecido. É igualmente um método de pesquisa onde ocorre um desenvolvimento de soluções (Triggs, 2003).

No resultado final da experimentação, a comunicação poderá utilizar símbolos, referências, humor, ironia, ilustrações e códigos. O mais importante não é a legibilidade do conteúdo, mas sim a criação de composições dramáticas de formas e espaços, com uma linguagem visual que demonstra emoções, associações e informações subliminares, contrariando a forma mais limitada na tipografia (Neuenschwander, 1993).

Carter (1997) afirma que através da experiência da exploração da expressão tipográfica, a mente e o olhar do observador estarão receptivos a novas formas de ver conceitos e preconceitos. Este autor refere ainda que para os designers, a tipografia experimental é capaz de proporcionar uma nova direção de projetos. Para explorar a tipografia de forma livre e espontânea é necessário excluir conceitos, preconceitos e expectativas relativas ao resultado final. O objetivo é que o observador mantenha uma atitude não passiva, mas pelo contrário, uma atenção ativa relativamente à comunicação, procurando perceber se o que está representado poderá ser, ou não, o que sabia. Neste processo o observador torna-se um participante ativo na compreensão da mensagem (Abs, 2003).

Segundo Abs (2003, p. 68), o objetivo principal de quem aderiu ao 'caos' tipográfico seria a "oposição ao racionalismo estabelecido desde a Bauhaus", ao contrário de quem adere a este tipo de linguagem atualmente. Como exemplos de utilizador deste tipo de tipografia temos os designers David Carson e Neville Brody.

Verifica-se, hoje em dia, uma crescente procura e utilização desta forma de expor a mensagem e das formas expressivas de o fazer.

### **2.2.7 Design Gráfico**

O design gráfico surgiu enquanto disciplina na primeira metade do século XX. Abrangia atividades como a tipografia e a publicidade, ficando também marcado pela experimentação. Já para o final do século XX, durante a mudança de transição para o digital, as ferramentas gráficas para a produção de design, tornam-se de fácil acesso. Consequentemente desmistifica-se a noção de design.

O Design é, atualmente, associado ao comércio, tornando-se sinónimo de publicidade e identidade. Aspetos associados ao capitalismo, expuseram os designers como aqueles que têm somente um papel de produtor de conteúdos (Erlhoff & Marshall, 2008).

Segundo o Dicionário de Design (Erlhoff & Marshall, 2008), o design gráfico é a área que descreve a consciência, organiza textos e imagens para comunicar uma mensagem. O termo refere-se ao processo pelo o qual a comunicação é gerada e o resultado final da mesma.

Bergström (2008) indica que, o design é uma das expressões culturais mais importantes, abrangendo a arquitetura e a moda, assim como as diversas áreas do *design*, desde o de interiores até ao industrial, passando pelo artesanato e pela comunicação visual. Avançando especificamente para o design gráfico, Newark (2002) considera que esta é a área mais universal de todas as artes, uma vez que a sociedade está rodeada pelo mesmo, seja nas ruas ou simplesmente em algo que se leia. O design gráfico tem como objetivo explicar, identificar, decorar e, de certo modo, impor assim significados ao mundo. Erlhoff & Marshall (2008), por sua vez, referem que o design gráfico é a temática mais próxima da arte, envolvendo a parte poética e da ciência, a funcionalidade.

Newark (2002) indica que este executa várias funções, classifica e diferencia, provoca emoções ao observador e, posteriormente, molda a sensação e o sentimento do indivíduo em relação ao mundo ao redor. Refere ainda que o design gráfico inclui outras áreas como a tipografia ou outras disciplinas associadas à criação e manipulação de imagens, resultando em logotipos e identidades, editoriais, *packaging*, entre outros.

## **2.3 Missão do designer**

### **2.3.1 Pós-modernismo até à atualidade**

A modernidade entende-se como o equivalente a um 'mundo industrializado'. Para Giddens (1991), existem duas dimensões:

- 1) Industrialismo - relações sociais implicadas no uso generalizado da energia mecânica e das máquinas nos processos de produção;
- 2) Capitalismo - significa um sistema de produção de mercadorias onde implica a existência de mercados concorrentes de produtos;

Segundo Lipovetsky (2006), verificou-se uma construção cultural e social que exige a 'educação' dos consumidores e necessita do espírito ativista dos novos empresários. Os produtos de longa e curta duração tornam-se acessíveis a um maior número de pessoas, muito embora, este processo não tenha sido em favor das famílias comuns e com poucos recursos, que não conseguem adquirir os equipamentos modernos.

O aparecimento de grandes marcas de produtos condicionou a relação entre consumidor e o retalhista pois estes começaram a depositar confiança só na marca. Para a relação entre marca e consumidor perdurar, é necessário educar e seduzir o mesmo, nascendo assim a publicidade.

Uma das características identificadas na modernidade é a racionalidade da arquitetura e de outras atividades de design, muitas das vezes no contexto da economia, com o objetivo de conceber novas formas de sociedade e conceitos utópicos (Erlhoff & Marshall, 2008).

Para Fernandes (1992), o pós-modernismo advém de um movimento de ideias e projetos que pretende sujeitar-se à crítica, contrariamente à modernidade que apresenta essas ideias e projetos como um dado adquirido e inquestionável.

De acordo com Lipovetsky (2011), a partir dos anos sessenta, surge a noção de pós-modernismo, visando uma reorganização a nível social e cultural nas

sociedades democráticas, implicando um progresso no consumo e na comunicação de massas, um aumento do poder do individualismo, do desinteresse pela parte política e utopias futuristas. Para Lipovetsky (2011, p. 55), os três aspectos fundamentais da modernidade eram, “o mercado, a eficácia técnica, o indivíduo”.

Ainda seguindo o pensamento deste autor, em volta do prefixo “pós”, manter-se-ia o peso da era modernista, na qual “levava a pensar num desaparecimento sem precisar no que nos tornámos como se se tratasse de preservar uma liberdade recém-conquistada no rasto da dissolução dos enquadramentos sociais, políticos e ideológicos”. Continua referindo que “do pós ao híper: a pós-modernidade apenas terá sido um estado de transição, um momento de curta duração.” (Lipovetsky, 2011, p. 61).

A hipermodernidade é associada à “passagem do capitalismo de produção para uma economia de consumo e de comunicação de massas” (Lipovetsky, 2011, p. 63), sendo marcada pelo o consumo industrial paralelamente a uma incessante sedução entre o lazer e o divertimento. Vive-se então um movimento de consumo, associado ao que é novo e novidade, existindo uma rápida satisfação face às necessidades diárias e aos prazeres pessoais, a uma procura incessante de conforto e bem-estar, a espontaneidade nos desejos, não tendo o futuro qualquer relevância para o indivíduo. Contudo, e contrariando as expectativas de uma era com tantos progressos a nível económico e industrial, na qual olhar para o futuro com entusiasmo seria o mais previsível, a sociedade presente demonstra uma passividade consumista e conformista, sem objetivos e finalidades.

Segundo Baudrillard (1995, p. 56), sociólogo e filósofo francês, os objetos de consumo deixarão de ter o significado que outrora tiveram, tendo em conta que todos os indivíduos poderão consumir de igual forma. Por outro lado, a “natureza, espaço, ar puro e silêncio”, “outrora gratuitos e disponíveis”, serão bens

escassos, de um sentido ambíguo, pois estes direitos só serão considerados direitos quando se constatar a sua falta.

Toda esta mudança em nome do consumo, do poder de compra, da procura incessante de uma felicidade abstrata e inexistente é sustentada pelo prazer e necessidade de consumir.

A partir dos anos noventa, verificou-se um fenómeno direcionado para 'comprimir espaço e o tempo', que veio estimular a sensação de falta de tempo na sociedade. Se por um lado se verifica uma crescente mudança a nível tecnológico e informático, que proporciona a um sentimento de que a informação é imediata e que despreza a lentidão e a espera, por outro lado, a influência do crescimento do mercado e do capitalismo, assim como, esta reorganização económica veio trazer consequências ao nível de desemprego e da redução de efetivos nas empresas. Surge o sentimento de insegurança, e a obsessão pelas massas, terrorismo, catástrofes, e epidemias sobrepõem-se à saúde. As lutas sociais e discursos críticos deixam de ser perspectivas utópicas. Este momento, coincide com o movimento de emancipação dos indivíduos, e a tudo o que está ligado à individualidade das condições de vida, ao culto do 'eu' e das felicidades privadas (Lipovetsky, 2011). Um debate primordial, segundo Lipovetsky (2011 ,p. 72-73), é o que se debruça sobre o futuro, perante os riscos ambientais, a poluição atmosférica, as mudanças climáticas, a erosão da biodiversidade e a contaminação dos solos, muito embora existam soluções que passam pelo 'desenvolvimento sustentável' e pela ecologia, conduzindo a uma cultura de prevenção e a 'ética do futuro' para um futuro próximo.

Os pós-modernistas argumentavam que a sociedade, por consequência do modernismo, não se tinha tornado num sítio caracterizado pela harmonia estética e com capacidade funcional. O funcionalismo e os resultados do design eram marcados pela impessoalidade, monotonia e frieza. Em vez de um ideal de cla-

reza, o “pós-modernismo apreciava a ambivalência, ironia, arbitrariedade, polifonia, trivialidade e espontaneidade como qualidade humanas” (Erlhoff & Marshall, 2008)<sup>1</sup>, resultando num movimento eclético.

A crescente influência e aceitação da tendência deste movimento na vida quotidiana, contribuiu para atrair mais um pouco a atenção do público para a área do design e, conseqüentemente, envolver o capitalismo no trabalho dos designers. Atualmente, muitas ideias do pós-modernismo persistem “particularmente a insistência em considerar o design como mais do que simplesmente um meio para atingir fins técnicos” (Erlhoff & Marshall, 2008, p. 304)<sup>2</sup>.

Côrte-Real (2009), associa o design e a atualidade, ao questionar o lugar e a função do designer na sociedade perante os acontecimentos trágicos midiáticos que conduziram à superficialidade associada a esta área. Existindo uma discrepância do prometido no modernismo enquanto função do design, o que conduz à interrogação de como se pode reverter a situação por meio da educação, voltando aos princípios da Arte, alterando as normas criadas ao longo do último século. Deparamo-nos assim, com uma nova Era na sociedade ‘híper contemporaneidade’, em que esta será subjugada e afirmada pela reflexão do papel do designer. Atualmente, os designers têm acesso a uma vasta oferta de ferramentas de edição e programas disponíveis para estar conectados com a sociedade, associados ao momento, ao instante, desaparecendo assim o caráter artístico, intuitivo e a individualidade de cada designer.

Com a Revolução Industrial, a profissão designer torna-se mais visível e ganha a sua devida importância, pois é essencial para o sucesso e o bom desempenho dos produtos industriais. Na comunicação entre produtor e consumidor é

---

<sup>1</sup> Tradução livre. No original: “postmodernism appreciated ambivalence, irony, arbitrariness, polyphony, triviality, and spontaneity as human qualities.” (Erlhoff & Marshall, 2008, p. 302).

<sup>2</sup> Tradução livre. No original: “particularly its insistence on regarding *design* as more than simply a means to fulfill technical ends (Erlhoff & Marshall, 2008, p. 304).

necessário transmitir uma mensagem, que por sua vez terá de ser estruturada, transmitindo ideias claras e diretas, que será facilmente compreendida pelo público. O designer será guiado pela 'forma segue a função', sendo que o designer terá de manipular os elementos fornecidos pelo consumidor (Monteiro, 2004, p. 13-14).

### **2.3.2 O designer como produtor**

"Como alternativa ao Designer como Autor, proponho Designer como Produtor" Lupton (2014).

Bruinsma (2001), indica que os "designers são autores", pois escrever e projetar estão interligados, são ambos essenciais na forma estrutural do conteúdo de uma mensagem. Interpreta enquanto leitor, a forma como gosta de ler. Como mencionado anteriormente, as imagens, assim como os textos podem 'falar'. A importância do designer está definida pela capacidade inerente de fornecer algo mais além do que está escrito, e assim acrescentar mais à cultura visual das cidades. Bruinsma (2001) relaciona o trabalho de um escritor com o de um designer, encontrando semelhança entre ambos, como a aptidão igualitária de comunicar uma história, mas no caso do designer – visual.

O autor defende que a função dos designers, não é meramente de comunicador, de artesão ou contador de uma história derivada de uma chefia, nem sobre a verdade. O design gráfico é uma ação pública, que utiliza a comunicação. E questiona se os designers terão a capacidade de tornar o espaço público acessível a outras mensagens e, não só sobre comercialismo nem funcionalismo.

O design tem o poder de mostrar a origem e o carácter manipulador das mensagens, esse contraste está presente na Figura 5.

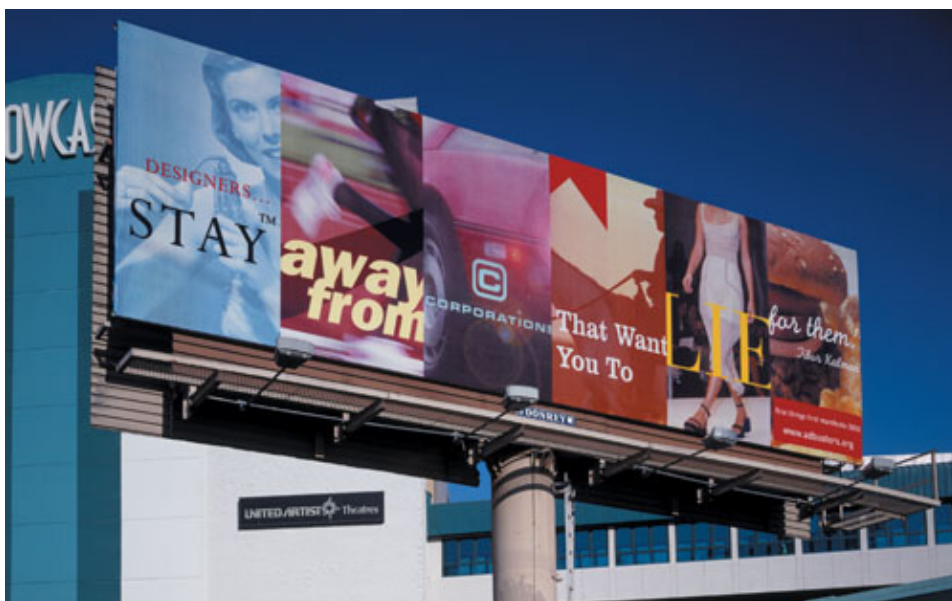


Figura 5 – Jonathan Barnbrook, Adbusters Las Vegas Biboard.

Fonte: <http://maxbruinsma.nl/BarnbrookLV.jpg>, disponível a 3 de setembro de 2018.

A cultura da sociedade contemporânea está saturada de imagens criadas para fins comerciais. O design tem que se opor e direcionar o conteúdo para transmitir ideias, conceitos e opiniões. Os designers encontram-se numa posição capaz de estimular noções críticas e visões alternativas, ao debruçarem-se sobre os projetos, focados em trabalhar e produzir conteúdos que incitem a sensibilidade crítica dos leitores. Por fim, o objetivo é projetar trabalhos que interessem e que sejam significativos, proporcionando a todos os indivíduos, uma facilidade no entendimento da leitura. Este sim, é o desafio para todos os designers (Bruinsma, 2001).

De acordo Lupton (2014), o conceito 'designer como autor', originou debates nos anos noventa. A palavra 'autor' sugere intenção, ação, contrariamente ao que se praticava na década de noventa, os designers apenas reagiam a problemas que os clientes proporcionavam. A autora propõe a alteração de "designer como autor" para "designer como produtor". Lupton (2014), faz referência à crítica de Walter Benjamin, de 1934, "o autor como produtor". A autora afirma

que a teoria permanece relevante até aos dias de hoje, pois a parte da produção do objeto está direcionado, para o contexto de design gráfico e para a parte massiva do consumo, o que não faz prevalecer a intelectualidade dos designers. E Benjamim, antecipou o futuro da área do design, em relação à chegada da tecnologia, que passaria de algo manual para digital.

Papanek (1995, p.178), afirma que existia uma mudança da forma como o objeto chega até às mãos do consumidor, pois anteriormente, o objeto “apresentava sinais da mão do seu criador, o que formava uma ligação tátil e espiritual entre o produtor e o utilizador. Com os atuais métodos de produção, perdeu-se esta ligação. É importante recuperá-la, ainda que seja difícil.”

Segundo Lupton (2014), o designer terá de repensar a forma como o design chega às pessoas, quem é o público, onde será realizado e como, que informação é realmente essencial; terá de projetar algo como um todo e não ser somente um mero comunicador. O designer para se tornar um produtor, deverá possuir a capacidade de dirigir um conteúdo de modo crítico através dos sistemas sociais, estéticos e tecnológicos, pelos quais a comunicação flui.

A autora (2014, p. 19), conclui, afirmando que o objetivo dos designers é conseguirem refletir e participar ativamente nos projetos. No entanto terá de ser fomentado no ensino, “atualmente, o desafio dos designers é tornarem-se mestres da tecnologia, e não seus escravos”.

### **2.3.3 Responsabilidade social do designer**

“O design reflete a sociedade em todas as suas facetas e formas.” (Erlhoff & Marshall, 2008, p.336)<sup>3</sup>.

---

<sup>3</sup> Tradução livre. No original: Design reflects society in all its facets and forms (Erlhoff & Marshall, 2008, p.336).

Os designers estão sujeitos à influência da sociedade em que estão inseridos, sendo que “os objetos de design são mensagens sociais” (Erlhoff & Marshall, 2008, p.336)<sup>4</sup>. No contexto atual, o que é projetado deve servir a individualidade, o consumo e ideologias sociais. Por outro lado, os designers servem uma sociedade, o que contribui para gerar tendências tendo em conta que os projetos estão associados a um processo de trabalho, que responde a questões sociais de forma lógica. Terá de haver uma recuperação e esforço por parte do design que deverá ter em conta considerações económicas e sociais para eventualmente identificar falhas nesta área.

Dunne e Raby (2013), abordam a existência de designers orientados para a comunidade, como Victor Pananek, que na década de sessenta era uma das pessoas que defendia a área do design não como um modo de gerar riqueza, mas como uma forma de aproximar as pessoas e criar riqueza cultural. Ambos os autores (2013), afirmam que atualmente existe um descontentamento e uma insatisfação em relação aos modelos empregues na gestão da sociedade e no modo como esta atua e, defendem que o papel do design é facilitar e proporcionar visões alternativas em vez de defini-las. Para que isto ocorra no design é necessário pluralismo, não de estilo, mas sim de ideologias e valores.

Considera-se que o primeiro movimento que dá voz à necessidade da consciência na área do design foi o manifesto “*First Things First*” elaborado com a participação de Ken Garland e outros autores em 1964 (Monteiro, 2004). Neste manifesto é referido que as instituições de ensino e educadores de design incitam a crença de que o trabalho dos comunicadores visuais, designers e diretores de arte devem ser direcionados para um fim lucrativo, eficaz e desejável. Encorajando a aplicar os conhecimentos de design na área do marketing, das marcas, e posteriormente, o mercado recompensa. Já o manifesto considerava que as

---

<sup>4</sup> Tradução livre. No original: “Designed objects are social messages” (Erlhoff & Marshall, 2008, p. 336)

competências dos mesmos poderia ter outro uso, como para as causas. No ano 2000, o manifesto foi retomado por Rick Poyner e outros autores, com o intuito de reafirmar e acrescentar que os designers utilizariam as suas capacidades para resolução de problemas e interviriam nas “crises ambientais, sociais e culturais sem precedentes exigem nossa atenção. Muitas intervenções culturais, campanhas de marketing social, livros, revistas, exposições, ferramentas pedagógicas, programas de televisão, filmes, causas de caridade e outros projetos de design de informação requerem urgentemente os nossos conhecimentos e ajuda” (Monteiro, 2004, p. 39). Garland (Monteiro, 2004) sugere também, uma inversão nas prioridades nas formas de comunicação para serem mais úteis, duradouras e democráticas, surgindo assim um novo significado para o design. Erik Spiekerman (cit. por Monteiro, 2004), afirma que o manifesto de 2000 era ingênuo e irrealista, pois atualmente não se pode opor ao trabalho na publicidade, sendo este um dos principais meios de sobrevivência para os designers. Esta problemática conduz a um dilema que remonta à visão do designer individual sobre se o propósito do design será servir o público ou gerar lucros. O desafio está em defender os princípios e direitos do próprio designer, bem como do cidadão através do trabalho comercial. Tal como afirma Monteiro (2004), os designers não têm por hábito utilizar os conhecimentos da área da comunicação para defender valores e princípios em que os próprios acreditam. O dia-a-dia do mesmo é influenciado pelas estruturas institucionais e ideologias capitalistas que encaram modelos de trabalho alternativos como problemáticos.

Berman (2009, p. 150-153) refere três passos para a possibilidade de fazer bom design:

- 1) “Eu serei honesto para com a minha profissão”<sup>5</sup>; a importância da ética e de seriedade de que necessita a profissão de designer;

---

<sup>5</sup> Tradução livre. No original: “I will be true to my profession” (Berman, 2009, p. 150)

2) “Eu serei honesto para comigo próprio”<sup>6</sup>; princípios e percepção do que está certo ou errado em cada um. Ter a capacidade de dizer “não” a um projecto, se o próprio designer também não usufruir da solução que propõe;

3) “Eu irei pelo menos disponibilizar dez por cento do meu tempo enquanto profissional, a ajudar e a reparar o mundo”<sup>7</sup>; o designer distribui parte das suas horas de trabalho em benefícios de outrem;

O desafio é ser objetivo e consistente no trabalho produzido, em que não é necessário que o designer contrarie as suas convicções e os seus valores. A preocupação do designer deveria ser primeiramente enquanto membro da sociedade e, posteriormente enquanto profissional.

Munari (1979) afirma que o designer trabalha para uma comunidade, que procura melhorar a produção, quer no sentido prático, quer no sentido estético e, que a sua única preocupação deve ser a de que o objeto criado seja compreendido para ser utilizado. Contudo, Vilas-Boas (2010) defende que é também, alimentar as alterações comportamentais na sociedade, na qual os designers têm o poder de transmitir valores culturais e sociais. Sendo que estes, têm de deter conhecimentos aprofundados sobre questões sociais, económicas, políticas e culturais para e consequentemente atuarem de forma consciente e eficaz sobre as mesmas (Monteiro, 2004).

Para Monteiro (2004), o mais importante é conseguir transmitir uma mensagem social, com o intuito de apelar à consciência do público, criando perguntas e posteriormente debates, com o principal objetivo de colocar questões pertinentes como ‘o quê?’ e ‘para quê?’ em relação a uma mensagem proveniente de um

---

<sup>6</sup> Tradução livre. No original: “I will be true to myself” (Berman, 2009, p. 151)

<sup>7</sup> Tradução livre. No original: “I will spend at least 10 percent of my professional time helping repairs the world” (Berman, 2009, p. 153)

objeto gráfico. Para isso, o designer terá de produzir materiais gráficos adequados à função que os mesmos desempenham.

O designer terá não somente de ser sensível à mensagem, mas também às características ecológicas dos produtos, relativamente à produção, escolha de materiais e seus acabamentos, e ter consciência das consequências que o seu trabalho, a curto e a longo prazo, direta ou indiretamente têm no consumidor e no meio ambiente (Monteiro, 2004).

O termo 'social' refere-se à sociedade e o design tem a componente de servir as pessoas que se destinam a usufruir da peça gráfica ou do produto. Isto implica que o design é algo que se relaciona diretamente com a sociedade, ou que pertence ao campo social. Significa que qualquer responsabilidade que provenha do design poderá ser vista como responsabilidade social (Scott, 2012).

Na opinião de alguns designers, a responsabilidade destes reside na orientação de empresas tendo como meta o sucesso económico; outros vêm uma mudança no mundo moderno e uma forma de melhorar comunicação e objetos. Visto que o paradigma da responsabilidade é complexo, as consequências das ações são políticas, sociais, ecológicas e éticas. Como indica Weber (cit. por Erlhoff & Marshall, 2008), a ética da responsabilidade é definida das seguintes formas: primeiro, a conciliação entre o sucesso do objetivo do design e a visão que corresponde à responsabilidade social; segundo, aprender com a história e para isso analisar as ações do design; terceiro, delinear a produção e venda e quarto, promover a criatividade, a inovação, o utilizável e o original nas soluções dadas. Contudo, o design terá de ter em consideração a inconstante mudança da realidade nos parâmetros em relação à responsabilidade (Erlhoff & Marshall, 2008).

Em relação a padrões de responsabilidade e ética na área gráfica, depende da forma como e com o que trabalham os designers, como abordam o público, tratam os colegas designers e os clientes (Scott, 2012). Shel Perkins (cit.

por Scott, 2012) categorizou a área da responsabilidade em três grupos: comportamento profissional, experiência profissional e valores. O designer deve utilizar a influência que detém para promover e difundir valores e crenças básicas, num esforço de contribuição para que o público adote um comportamento positivo.

## **2.4 Cartaz como elemento de comunicação visual**

### **2.4.1 Cartaz**

A cultura do cartaz começou a desenvolver-se após a industrialização com o surgimento do 'poster de arte', do qual nasce a necessidade de existir um anúncio, uma relação entre a publicidade e a arte. Esta jornada é iniciada com o Jules Chéret, em 1866, quando começou a produzir cartazes em litografia a cores na sua empresa em Paris. Este processo de impressão já tinha sido inventado por Alois Senefelder na Áustria, em 1798. No entanto, houve melhorias ao longo dos anos ao ponto de ser possível imprimir cerca de dez mil exemplares por hora (Barnicoat, 1979).

Dos primeiros artistas a combinar arte e publicidade foram Henri de Toulouse-Lautrec e Alfons Maria Mucha. Durante o movimento *hippie* dos anos sessenta e o movimento *punk* dos anos setenta, a música desempenhou um papel fundamental no reaparecimento do cartaz. O movimento *hippie* foi influenciado pela ascensão de manifestações e protestos contra a guerra. Naquela altura, as drogas, a dança e a música transmitiram para os cartazes uma linguagem visual com diversas cores contrastantes e com tipografia distorcida. Iniciou-se o estilo 'art nouveau', identificável com a arte pop. A filosofia anarquista nos cartazes tomou forma e um dos expoentes, foi o designer gráfico da banda Sex Pistol, Jamie

Reid, (Figura 6). Ao longo dos anos, os estilos visuais estavam intimamente ligados com a música, referenciada também na identidade de marca (Erlhoff & Marshall, 2008).



Figura 6 – Jamie Reid, Sex Pistols, Anarchy in the Uk, 1976.

Fonte: <https://www.moma.org/collection/works/156130>, disponível a 3 de outubro de 2018.

Através dos anos, houve um acréscimo na utilização dos cartazes, primeiro, houve progressos significativos na técnica de impressão dos mesmos e segundo, houve uma aceleração no modo de como os indivíduos percebem algo, sendo que posteriormente o texto foi alterado por imagens (Moles, 2004).

Segundo Moles (2004), o cartaz tem seis funções:

- 1) Informativa; relaciona-se com a linguística e a semiótica, aborda os anúncios, o preço, a venda e o lugar;
- 2) Publicitária; intuito de convencer e seduzir de uma forma argumentada para fins económicos;
- 3) Educativa; modo como a comunicação poderá transmitir mensagens com princípios e valores para contribuir para o conhecimento social;
- 4) Ambiência no espaço urbano; não se obedece a qualquer tipo de regras e planos pré-estabelecidos e não se detém nenhum estilo de adaptação na sua colocação;

- 5) Função estética; quando se está de acordo com um valor estético, seja este belo ou feio. A função artística direciona para a técnica de fabricação e conduz o modo como se aplicam cores, forma, palavras e imagens;
- 6) Criar interesses ou motivações; resulta numa emancipação de desejos e estímulos que desencadeiam o mecanismo de consumo;

Demonstra que a forma como o cartaz se projeta na sociedade consumista poderá ter muitos significados e funções: desde informar, publicitar e criar interesses e motivações, onde a estética prevalece. Contudo, existe um espaço para o cartaz social e educativo, de modo a transmitir conhecimento de algo a nível social (Moles, 2004).

#### **2.4.2 Cartaz em contexto urbano**

“O cartaz é, na sociedade urbana, cujos muros são povoados de imagens, um dos mais poderosos fatores, ao lado das vitrinas das lojas [...]” (Moles, 2004, p. 54)

O poster é um pedaço de papel exibido num espaço público. É um meio de comunicação que anuncia ou transmite mensagens e informações. O principal objetivo é ser “atraente e capaz de comunicar o quê, onde e porquê do seu conteúdo de forma rápida e fácil” (Erlhoff & Marshall, 2008. p. 300)<sup>8</sup>. Geralmente a técnica utilizada para afixar o cartaz na rua, é colar a folha de papel no muro, de forma a transmitir um conteúdo de uma mensagem de forma visual (Moles, 2004).

O mesmo está ligado a duas vertentes: à sociedade de consumo, sendo “uma das formas modernas de arte na cidade” e, também poderá ser realizado

---

<sup>8</sup> Tradução livre. No original: “eye-catching and able to communicate the what, where, and why of its contents quickly and easily” (Erlhoff & Marshall, 2008. p. 300)

com o intuito de poster não-publicitário por organizações que querem levar ao público o conhecimento das suas ações (Moles, 2004, p. 20).

Um cartaz é uma imagem que contém, geralmente, um único tema, acompanhado por um 'texto condutor' de um único argumento, entre dez a vinte palavras. Com o intuito de ser exposto numa parede e à visão do observador (Moles, 2004).

Na sociedade contemporânea, a "paisagem urbana constitui o ambiente de noventa por cento dos cidadãos consumidores" (Moles, 2004, p. 13) e sendo que vivemos num "universo de imagens: a fotografia, o jornal, o cartaz, o cinema, a televisão, são os elementos motores desta nova forma de mundo exterior, totalmente artificial, que se construiu à nossa volta e que constitui a cultura: o ambiente artificial construído pelo homem" (Moles, 2004, p. 15). Ou seja, esta mesma civilização teve tempo de amadurecer, e desenvolver e impor as suas consequências; contudo, o indivíduo na sua relação com a imagem, da qual toma consciência, demonstra apenas a sua própria estrutura mental.

Segundo Moles (2004), cada cidadão encontra provavelmente todos os dias pelo caminho pelo menos dois cartazes. Demonstra que um dos aspetos importantes do cartaz é o seu papel e o seu lugar na cidade.

## **2.5 Vertente psicológica: Ansiedade**

### **2.5.1 O termo: Ansiedade**

A ansiedade é uma emoção caracterizada por sentimentos de tensão, pensamentos de preocupação e mudanças físicas, como por exemplo aumento da pressão arterial, insónias, entre outros.

Pessoas com transtornos de ansiedade geralmente têm pensamentos ou preocupações recorrentes e excessivas, em que poderão evitar certas situações por preocupação e medo. No entanto, são frequentes as manifestações físicas, como suores, tremores, tonturas ou batimentos cardíacos acelerados (APA, s.d.a).

O medo é a resposta emocional, transmitida pelo cérebro quando um indivíduo se sente ameaçado, enquanto que a ansiedade é a antecipação duma ameaça futura. Estes dois estados sobrepõem-se e ao mesmo tempo divergem. O medo é associado a períodos de excitação automática, necessária para a luta, pensamentos de perigo imediato; a ansiedade é associada a pensamentos cautelosos e tensão muscular, na antecipação de um perigo futuro (DSM 5, 2014).

### **2.5.2 Ansiedade: abordagem histórica**

Segundo Nardi (2006), as primeiras civilizações encaravam os sintomas de algumas patologias como algo sobrenatural. Um dos primeiros relatos, remonta à Antiguidade, na mitologia grega: – o Deus Pã. Deus dos bosques, dos campos, dos rebanhos e dos pastores, com aparência metade homem e com orelhas, chifres e pernas de bode. Temido por quem ousasse atravessar as florestas durante a noite, sendo responsável por causar: medo, gritos, terror, sofrimento, daí ser atribuído o termo “pânico” ao Deus Pã.

Na Grécia Antiga, Platão utilizava o termo “histeria” associado ao sistema reprodutor da mulher, assim com melancolia e paranóia pois a palavra ansiedade ainda não existia. Nardi (2006), associa os sintomas mais comuns nas pessoas que detêm este tipo de patologias em relação a estes relatos.

No início do século XVII, Robert Buton escreveu o livro sobre depressão, *“The Essential Anatomy of Melancholy”*, que descreve não em termos científicos, mas sim de forma filosófica, as crenças presentes na época. Começam a integrar-se os indícios da ansiedade na literatura médica sobre doenças mentais, no qual se abordam sintomas associados ao medo, que se relaciona com a ansiedade e descreve sintomas físicos da mesma. Buton associa este termo à despersonalização, bem como à hipocondria, agorafobia, claustrofobia, entre outros. Berrios (Nardi, 2006), afirma que os sintomas de ansiedade e síndromes semelhantes eram tratados como um problema de saúde isolado, que imediatamente se associavam a problemas nos órgãos. As queixas por parte dos indivíduos não eram consideradas transtornos mentais.

Já no século XVIII, segundo Coutinho et al. (2012), destaca-se o médico escocês, William Cullen, que indicava ser comum reunir sintomas de ansiedade associados à ‘doença do nervo’. Esta patologia é derivada do sistema nervoso, dando origem ao termo ‘neurose’. Na altura, a área médica relacionava-se e focava-se somente na parte biológica do ser humano.

No início do século XIX, houve uma mudança: as doenças mentais já não eram vistas como doenças físicas, mas sim psicológicas. Nessa altura, tentava-se delinear-se e compreender-se o a origem de certas ações e sintomas, como a aversão aos animais, insónias, agitação excessiva e entre outros. Coutinho et al. (2012), refere que Emil Kraepelin, fora uma das primeiras pessoas a apresentar um sistema de classificação das perturbações mentais, contudo não obteve adesão por parte da comunidade médica. Na década de noventa, Freud publicou um trabalho teórico, no qual definia o termo ‘neurose de angústia’, onde os sintomas eram irritabilidade, ansiedade e ataques de pânico, entre outros. O psiquiatra entendia que este estado era resultado de uma condição reativa, originada por acontecimentos vividos durante o período de infância. O contributo de

Freud foi bem aceite na área da psiquiatria e impactante na literatura sobre a temática.

No início do século XX, Ribot identificou diferentes tipos de perturbações de ansiedade, entre os quais a perturbação de ansiedade generalizada e fobias específicas. Nos anos seguintes, a terapia comportamental demonstrou resultados positivos no combate à ansiedade. Posteriormente, o conceito de ansiedade foi incluído no DSM – *Diagnostic and Statistical Manual* e pela APA – *American Psychiatric Association*, o que representou um marco histórico.

Em Portugal, uma das figuras mais emblemáticas na área da Psiquiatria da segunda metade do século XX, foi o Professor Doutor António Fernandes da Fonseca (Sociedade Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental, 2004). Segundo Fernandes da Fonseca (1985, p. 334), no livro “Psiquiatria e Psicopatologia”, a ansiedade é “uma manifestação da nossa atividade emocional ou efetiva em que predominam os sentimentos de colorido desagradável: o mal-estar e apreensão, a preocupação e a expectativa, a inquietude e o desamparo.” O ser humano experiencia estas emoções desagradáveis enquanto sinal de alarme perante um perigo real ou imaginário. É uma resposta natural e universal do corpo e da mente perante algumas circunstâncias. Mas, “há muitos indivíduos em quem por virtude da sua baixa capacidade de adaptação (mecanismo de esgotamento), por aumento de frequência e da intensidade dos estímulos (mecanismo reativos) ou pela influência de fatores disposicionais (mecanismo constitucionais), a manifestação do tipo ansioso toma características demasiado intensas.” (Fonseca, 1985, p. 334). Tendo em conta o seguinte quadro da Figura 7. Demonstra a relevância das relações entre os diversos ritmos psicobiológicos (humor, consciência, insónias, psicomotricidade (psicomotilidade), apetite, atividades viscerais), e a forma como as manifestações patológicas do humor se relacionam com as atividades funcionais descritas (Fonseca, 1985).

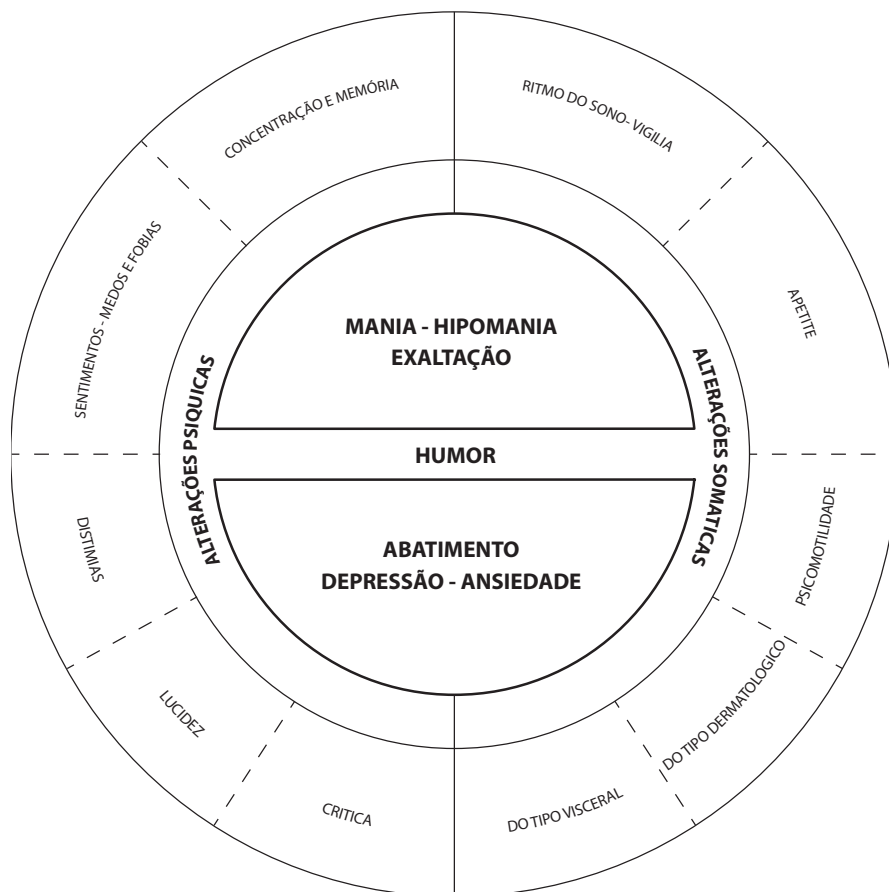


Figura 7 – Esquema das relações e variações dos mecanismos do humor - importância das relações existentes entre os diversos fatores psicobiológicos: o humor, a consciência, o sono, o apetite e atividades viscerais.

Fonte: Fonseca, A. (1997, p. 336). *Psiquiatria e Psicopatologia*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Posto isto, Fernandes da Fonseca (1985), afirma que este medo pode expressar-se sob algumas formas: reais, imaginárias e simbólicas (fobias), tendo em conta que é proveniente de acontecimentos, condições e situações ocorridas na sociedade contemporânea. Não sendo apenas algo individual e pessoal como a situação financeira precária, mas também, algo proveniente da situação coletiva da sociedade, tal como ameaças de guerra e de terrorismo. Sendo este o cenário em que o indivíduo poderá estar inserido, o estado emocional de ansiedade terá duas formas clínicas: a primeira corresponde a uma “estrutura ou maneira de ser permanente” correspondendo aos “medos, as fobias, as dismnésias, os fenómenos de despersonalização e as alterações de comportamento”. Sendo a segunda,

as “personalidades psicopáticas do tipo ansioso” em que são mais “frequentes as manifestações dispneicas, as extrassístoles e a taquicardia, os tremores, a sedução, os vômitos, as náuseas, a polaquíúria e as manifestações psicomotoras.” Um indivíduo com ansiedade terá sentimentos de medo e de incapacidade, o que levará a “situações de insegurança e de exaustão ou até para estados mais graves do tipo agressivo-confusional e de desorientação da consciência” (Fonseca, 1985, p. 336-337).

### **2.5.3 Classificação da perturbação de Ansiedade no DSM: abordagem histórica**

Segundo a APA (s.d. b), existe uma necessidade ao longo da história da medicina, de haver uma classificação para os transtornos mentais. Nos Estados Unidos da América, o que motivou inicialmente o desenvolvimento para esta classificação, foi a necessidade de compilar informações estatísticas. A primeira tentativa, remonta o ano de 1840, onde registaram as doenças como “idiotice/insanidade”. As primeiras edições tinham como base uma utilidade mais clínica. Após várias publicações dentro do género foram adaptadas consoante a sua utilização, nas quais foram incluídos diversos tipos de neuroses e foram categorizados os estados de ansiedade.

Em 1952, foi publicada a primeira edição da DSM (APA, 1952), que contém um glossário de descrições das categorias diagnosticadas e foi o primeiro manual oficial sobre as perturbações mentais. Os transtornos de ansiedade estão sob o título de “Transtornos de origem psicogenética ou sem uma causa física claramente definida ou mudança estrutural no cérebro” (APA, 1952, p.5). Coutinho et al. (2012) afirmam que os transtornos estão associados ao enfraquecimento da função do tecido cerebral. Em DSM I (APA, 1952, p.32-33), os transtornos foram classificados da seguinte forma: reação de ansiedade, isto é, a ansiedade “é difusa e não se restringe a situações ou objetos”, não é controlado

por um mecanismo de defesa psicológica e nem por reações psiconeuróticas. Esta reação é caracterizada por um estado ansioso, associado à sintomatologia somática. Diferencia-se da apreensão ou do medo normal. A reação fóbica decorre quando a “ansiedade desses pacientes se distancia de uma ideia específica, objeto, ou situação na vida diária e é deslocado para alguma ideia ou situação simbólica a forma de um medo neurótico específico. (...) O paciente tenta controlar sua ansiedade evitando o objeto ou situação fóbica”.

Entretanto a OMS publicou a sexta edição da ICD – *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*, na qual era a primeira vez que incluía uma categoria destinada aos transtornos mentais. Visto que a ICD-6 fora influenciada por um sistema de classificação desenvolvida pelo Exército dos EUA e modificado pela Administração de Veteranos, esta incluía dez secções para psicoses e psiconeuroses e sete secções para transtornos de personalidade, comportamento e inteligência (APA, s.d.b).

No ano de 1968, segundo Coutinho et al. (2012) a APA, na tentativa de assemelhar a DSM à ICD concebida pela a OMS, criou a DSM-II. Neste manual, os transtornos mentais continuam descritos na mesma secção que na edição anterior. Na DSM-II o termo “reação” foi substituído por “neurose” (APA, s.d.b). Ou seja, o termo “reação de ansiedade” passou a ser “neurose de ansiedade”, caracterizada pelo excesso de preocupação ansiosa (DSM II, 1968, p. 39), o termo “reação fóbica” tornou-se “neurose fóbica” mantendo em ambas uma descrição idêntica.

Segundo Coutinho et al. (2012), no DSM III, os estudos farmacêuticos participaram na redefinição das categorias dos transtornos de ansiedade e passaram a constar os seguintes transtornos: perturbação de pânico, a perturbação de ansiedade, a perturbação de stress pós-traumático, agorafobia passa a constar como consequência da perturbação de pânico. Houve uma melhoria significativa na descrição específica de cada categoria.

Na DSM IV, Coutinho et al. (2012) afirmaram que esta edição foi a mais elaborada até à data, pois recorreram a pesquisas mais profundadas sobre a temática e não se tratou de um mero consenso profissional. No DMS-IV (APA, 1994), os transtornos de ansiedade passaram a englobar cerca de doze categorias: ataques de pânico, agorafobia, perturbação de pânico com/sem agorafobia, fobia específica, fobia social, transtorno obsessivo-compulsivo, perturbação de stress pós-traumático, perturbação de stress agudo, perturbação de ansiedade generalizada, perturbação de ansiedade induzida por substância e transtorno de ansiedade não especificado.

Por fim, Ledoux (cit. por Coutinho et al, 2012), indica que os novos avanços na área da medicina, proporcionaram a possibilidade de examinar a neuroanatomia e neuroquímica presentes no DSM-5.

#### **2.5.4 Tipos de perturbações de ansiedade, sintomas e tratamentos**

Segundo o DSM-5 (APA, 2014), as perturbações de ansiedade diferem entre si, no tipo de situação ou objeto em que estão inseridas, pela aversão, medo, ou pelo conteúdo das mesmas.

No capítulo de Perturbação de Ansiedade, que se subdivide em Perturbação de Ansiedade de Separação, Mutismo Seletivo, Fobia Específica, Perturbação de Ansiedade Social, Fobia Social, Perturbação de Pânico, Ataque de Pânico Específico, Agorafobia, Perturbação de Ansiedade Generalizada, Perturbação de Ansiedade Induzido por Substância/Medicamento, Perturbação de Ansiedade devido a outra Condição Médica, Perturbação de Ansiedade Específica e Não Específica. É de ressaltar que esta sequência está organizada com a idade típica de início de cada perturbação.

A Perturbação de Ansiedade de Separação manifesta-se quando um indivíduo é receoso e ansioso quanto à separação das figuras de vinculação ao

ponto de ser prejudicial para o seu desenvolvimento. O medo de separação de tais figuras é persistente em relação à perda e relutância no afastamento das mesmas.

Os indivíduos que sofrem de Mutismo Seletivo têm dificuldade em falar publicamente; esta incapacidade tem consequências a nível académico e profissional.

As pessoas que sofrem de Fobia Específica, têm sintomas inerentes à ansiedade sempre que se deparam com uma situação específica. Os vários tipos de fobias específicas são: animais, ambientes, sangue, injeções, ferimentos, entre outros.

Conforme o DSM-5 (APA, 2014), na perturbação de Ansiedade Social (Fobia Social), o indivíduo teme situações de interação, desempenho e situações sociais onde há a probabilidade de ser avaliado. A ideação cognitiva associada é ser avaliado negativamente pelos outros, ser humilhado, rejeitado ou ofendido.

A Perturbação de Pânico, surge quando uma pessoa tem ataques de pânico recorrentes, teme a possibilidade de sofrer novos ataques de pânico ou existe uma alteração de comportamento devido aos ataques.

Os Ataques de Pânico Específico são ataques que causam medo ou desconforto intenso acompanhado por sintomas físicos e/ou cognitivos, são a resposta a uma situação ou objeto. Como indica o NIMH (s.d.) – *National Institute of Mental Health*, os indivíduos durante um ataque de pânico podem experimentar: palpitações cardíacas, o batimento ou ritmo cardíaco acelerado, suores, tremores, sensação de falta de ar, sufocamento ou asfixia.

Agorafobia é uma perturbação em que os indivíduos se sentem ansiosos derivado a duas ou mais situações: utilizar os transportes públicos, estar em lugares fechados ou abertos, estar no meio de multidões ou encontrar-se sozinho fora de casa, entre outras. O indivíduo receia este tipo de situações derivado a

pensamentos em que não consegue escapar de um certo espaço ou que ninguém o auxilia caso algo aconteça.

A Ansiedade Generalizada é caracterizada por ansiedade e preocupação excessivas em relação a diversas áreas incluindo desempenho profissional ou acadêmico. Normalmente acompanhado por sintomas físicos como: inquietação, suores frios nas mãos e pés, dificuldade de concentração, irritabilidade, tensão muscular, perturbação do sono, entre outros. De acordo com o NIMH (s.d.), os sintomas são: sentir-se inquieto, fadiga, dificuldade de concentração, irritabilidade, tensão muscular, dificuldade em controlar o estado de preocupação e insónias.

Conforme indicado no DSM-5 (APA, 2014), na Perturbação de Ansiedade Induzida por Substância/Medicamento, o indivíduo manifesta ansiedade devido a uma intoxicação ou abstinência de uma substância ou medicamento. E na Perturbação de Ansiedade devido a outra Condição Médica, os sintomas são consequência fisiológica de outra condição médica.

Consoante o NIMH (s.d.), o fator de risco para um indivíduo sofrer de perturbação de ansiedade pode estar relacionado com fatores genéticos e ambientais. Estão geralmente associados a traços de personalidade de timidez ou inibição comportamental na infância, exposição excessiva a uma vida stressante e negativa ou a eventos ocorridos durante a infância e até enquanto adultos.

As perturbações de ansiedade são geralmente tratadas com psicoterapia, medicação ou ambas; as pessoas terão de considerar o melhor tratamento adequado à sua situação e indicado por um profissional da área. A psicoterapia poderá ser eficaz se for dirigida especificamente à pessoa e adaptada às suas necessidades. Outra forma de tratamento é a terapia cognitiva comportamental em que é ensinada às pessoas a adoção de diferentes maneiras de gerir os pen-

samentos, comportar e reagir a situações ou objetos que por norma geram ansiedade. Também existe a terapia de exposição, em que se confrontam os medos, utilizam-se como auxílio exercícios de relaxamento e/ou imagens. Estes dois tratamentos poderão ser utilizados juntos ou separadamente. Outra forma de tratamento é a medicação; este tratamento não cura as perturbações de ansiedade, mas ajuda a aliviar os sintomas, a prescrição da mesma é feita por um profissional de saúde, nomeadamente por um psiquiatra. Os medicamentos mais comuns de utilização são os ansiolíticos, antidepressivos e betabloqueadores (NIMH, s.d).

É de ressaltar e sem retirar a devida importância aos vários diagnósticos existentes, que para este estudo e conseqüente elaboração do Projeto, a Ansiedade será interpretada como um todo.

## **2.6 Casos de estudo**

No primeiro Caso de Estudo, é abordada uma revista intitulada “Anxy Magazine”. Esta publicação fala sobre a saúde mental, partilha histórias, entrevistas, ensaios pessoais, relatos verídicos e recomendações sobre o que ler sobre este tema. O público é atraído pelo editorial atraente e contemporâneo, que transmite o conteúdo de forma simples, mas apelativo (Anxy, s.d.).

No segundo Caso de Estudo, é abordado o projeto de um ensaio visual chamado “*My Anxious Heart*”, criado pela fotógrafa Katie Crawford. Este ensaio visual é constituído por doze fotografias manipuladas e acompanhadas de um texto (Crawford, 2015). Através da fotografia e do breve texto, Crawford procura expor o que sente e transmiti-lo visualmente. O principal objetivo é a alteração da perceção da sociedade relativamente a esta temática, procurando-se uma abordagem das doenças mentais da mesma forma que são tratadas as doenças físicas (Macmillen, 2015).

No terceiro e último Caso de Estudo, é analisada uma Dissertação de Mestrado em Design de Comunicação da Faculdade de Arquitetura da Universidade de Lisboa, intitulada “Ansiedade na Infância: o design do livro como contributo pedagógico”, realizada em 2016, pela Ana Catarina Franco. O projeto tem como público-alvo as crianças, e procura contribuir para o combate à ansiedade na infância através de um livro lúdico e interativo, com a finalidade de auxiliar pais e educadores. A autora conclui que o *Design* gráfico e editorial pode contribuir para a compreensão e conhecimento desta temática, abrangendo crianças e adultos (Franco, 2016).

### 2.6.1 Caso de Estudo 1: ANXY Magazine

O primeiro Caso de Estudo é uma revista chamada “Anxy Magazine”, criada nos Estados Unidos, onde metade dos adultos desenvolvem doenças mentais nas suas vidas. Projetada no ano de 2017 com publicações bianuais (Anxy, s.d.).



Figura 8 – Revista “Anxy” – Primeira Edição (2017).

Fonte: <https://medium.com/anxy-magazine/announcing-anxy-3-the-boundaries-issue-e8bf85342c6>, disponível em 23 de agosto de 2018.

Figura 9 – Revista “Anxy” – Segunda Edição (2017).

Fonte: <https://medium.com/anxy-magazine/announcing-anxy-3-the-boundaries-issue-e8bf85342c6>, disponível em 23 de agosto de 2018.

Figura 10 – Revista “Anxy” - Terceira Edição (2018).

Fonte: <https://medium.com/anxy-magazine/announcing-anxy-3-the-boundaries-issue-e8bf85342c6>, disponível em 23 de agosto de 2018.

A revista é sobre a saúde mental, um assunto delicado, que é abordado através da partilha de histórias, entrevistas, ensaios pessoais, relatos verídicos, recomendações sobre o que ler e assim proporcionar uma perspetiva original e criativa de expor este tema e que seja visualmente deslumbrante. Criada para desmitificar as emoções reprimidas ao longo dos anos como negativas e intervir, desconstruir estigmas existentes na sociedade e informar sobre a área da saúde

mental. Tendo em conta que estas doenças é mais do que um diagnóstico, são histórias emocionantes e prontas para serem partilhadas. O conteúdo da revista detém discussões abertas sobre temas como a ansiedade, depressão, medo, raiva, trauma, vergonha e os sentimentos que alteram a prestação do indivíduo no seu trabalho e vida pessoal. Destina-se a pessoas que procuram, um espaço criativo onde possam aprender a compreender-se e a compreenderem o outro. O objetivo de criar uma revista com um editorial contemporâneo e atraente para o público onde prevalece o culminar de um design editorial com a perceção da perturbação de ansiedade, transmitindo conteúdo de forma simples (Anxy, s.d.).

### **2.6.2 Caso de Estudo 2: Projeto “My Anxious Heart”**

O segundo Caso de Estudo é um projeto chamado ‘My Anxious Heart’, criado no ano 2015, por Katie Crawford. Nele, a artista explora e desenvolve a sua perspetiva pessoal em torno da doença de perturbação de ansiedade de que sofre há mais de uma década (Crawford, 2015).

A Katie Crawford decidiu retratar a fotograficamente a luta contra a ansiedade através do autorretrato. A artista interpreta visualmente os sintomas físicos como o coração acelerado, tonturas, falta de ar e entre outros. Garante que as suas imagens ajudam na explicação de como esta doença tem a capacidade de gerar inspiração para um projeto. Relembrando que a exteriorização do que sentia, se tornou terapêutico, iniciando o seu próprio processo até à cura. A representação é obtida por meio fotográfico com o uso de objetos e fundo pretos, e posteriormente manipulando as imagens por forma a manifestar as sensações que vivenciou. Sendo o espectador guiado pela expressão visual da luta interior e exterior de uma pessoa ansiosa. A obra é constituída por doze objetos visuais, em que cada um é acompanhado por um texto (Crawford, 2015).



*my head is filling with helium, focus is fading, such a small decision to make, such an easy question to answer, my mind isn't letting me, it's like a thousands circuits are all crossing at once.*



*numb feeling, how oxymoronic, how fitting, can you actually feel numb? or is it the inability to feel? am i so used to being numb that i've equated it to an actual feeling?*

Figura 11 – Fotografia de Katie Crawford (2015).

Fonte: <https://katiejoycrawford.wordpress.com/2015/05/12/my-anxious-heart/>, disponível em 30 de setembro de 2018.

Figura 12 – Fotografia de Katie Crawford (2015).

Fonte: <https://katiejoycrawford.wordpress.com/2015/05/12/my-anxious-heart/>, disponível em 30 de setembro de 2018.

Entrevistada por Hayley Macmillen, Crawford afirmou que "tentar explicar uma doença mental a alguém que nunca experienciou é como tentar explicar a cor a uma pessoa cega" (Macmillen, 2015)<sup>9</sup>.

Durante a entrevista, Katie expôs que estava a tomar medicação para a perturbação de ansiedade e que aos vinte e um anos de idade, decidiu suspender o tratamento, com a supervisão médica. Tomou esta decisão porque queria chegar à raiz do porquê daquele estado mental e tentar que houvesse uma certa normalidade na sua vida e, nesse momento decidiu de expor visualmente a sua experiência. Concluiu a entrevista, assegurando que o objetivo é de que a sociedade tenha a capacidade e vontade de abordar as doenças mentais com a normalidade inerente às doenças físicas (Macmillen, 2015).

---

<sup>9</sup> Tradução livre. No original: "Trying to explain a mental illness to someone who's never experienced it is like trying to explain color to a blind person" (Macmillen, 2015).



*no matter how much i resist, it'll always be right here desperate to hold me, cover me, break down with me. each day i fight it, "you're not good for me and you never will be". but there it is waiting for me when i wake up and eager to hold me as i sleep. it takes my breath away. it leaves me speechless.*

Figura 13 – Fotografia de Katie Crawford (2015).

Fonte: <https://katiejoycrawford.wordpress.com/2015/05/12/my-anxious-heart/>, disponível em 30 de setembro de 2018.

### **Caso de estudo 3: Ansiedade na Infância: o design do livro como contributo pedagógico**

O terceiro Caso de Estudo corresponde à Dissertação de Mestrado em Design de Comunicação da Faculdade de Arquitetura da Universidade de Lisboa, intitulada "Ansiedade na Infância: o design do livro como contributo pedagógico", realizada em 2016, pela Ana Catarina Franco e orientada pela Doutora Professora Teresa Cabral. Este projeto é dirigido as crianças que possuem o transtorno de ansiedade. Pretendeu-se com a investigação, contribuir para o combate à ansiedade na infância, através de um livro lúdico e interativo, com a finalidade de auxiliar pais e educadores na tomada de consciência para este distúrbio, com métodos dinâmicos (Franco, 2016).



Figura 14 – Capa do livro.

Fonte: Franco, A. C. (2016). *Ansiedade na infância: o design do livro como contributo pedagógico* (Tese de mestrado). Lisboa: UTL-FA, (p. 64). Disponível em <http://hdl.handle.net/10400.5/11697>.

A autora esclarece os objetivos específicos da investigação: o primeiro corresponde à compreensão do público-alvo, com idades compreendidas entre os oito aos dez anos e identificar “os seus medos, as suas reações e as suas necessidades” (Franco, 2016). Também encontrar uma linguagem visual, entre a escolha de ilustrações, de cores, de formas e a tipografia de modo a despertar interesse das crianças, atraí-las e cativá-las.

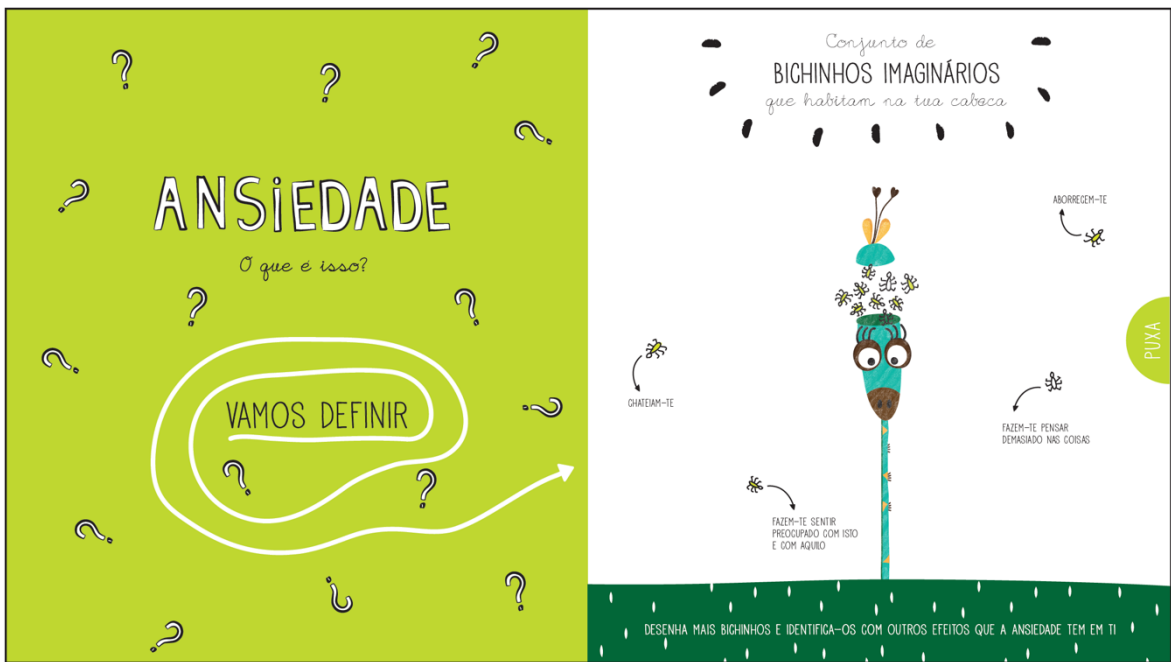


Figura 15 – Definição de ansiedade.

Fonte: Franco, A. C. (2016). *Ansiedade na infância: o design do livro como contributo pedagógico* (Tese de mestrado). Lisboa: UTL-FA, (p. 65). Disponível em <http://hdl.handle.net/10400.5/11697>.

A autora conclui que o design gráfico, pode contribuir para o bem-estar das crianças e proporcionar um crescimento saudável. Facilita e motiva, para a compreensão e conhecimento desta temática. Este projeto foi pioneiro com as características lúdicas no mercado. O livro explica de forma metafórica a ansiedade, com o intuito das crianças participarem e exprimirem os seus sentimentos. Acredita que de certa forma, o produto final poderá funcionar como futura ferramenta em ambiente escolar e ajudar quem possui esta patologia.

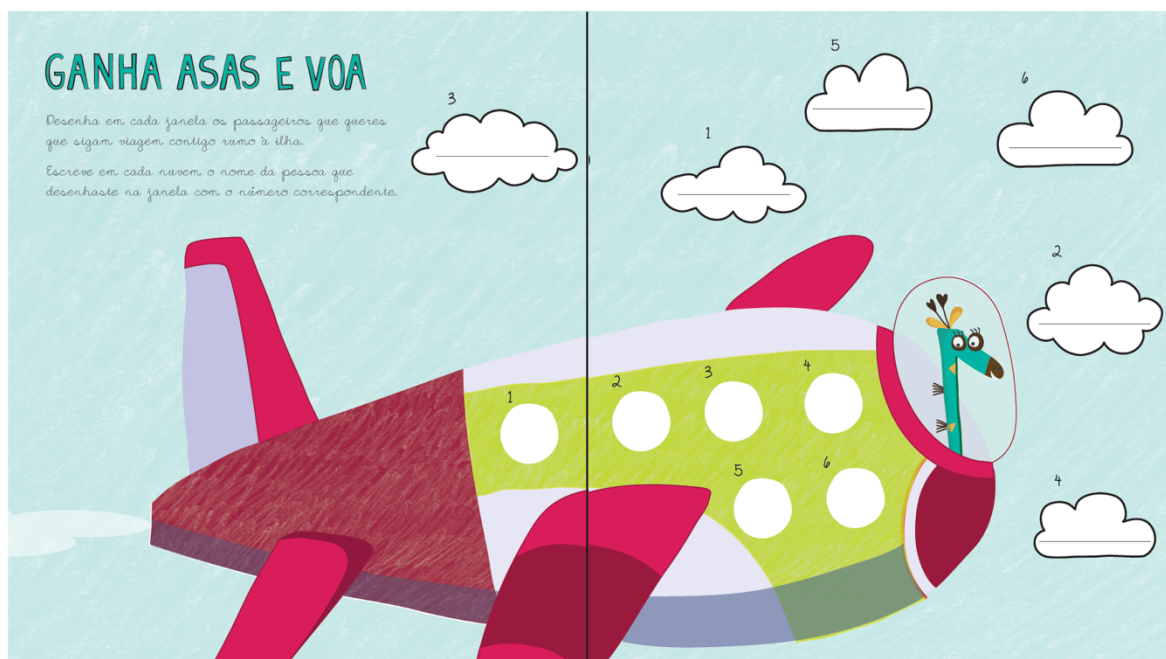


Figura 16 – Ganha asas e voa.

Fonte: Franco, A. C. (2016). *Ansiedade na infância: o design do livro como contributo pedagógico* (Tese de mestrado). Lisboa: UTL-FA, (p. 70). Disponível em <http://hdl.handle.net/10400.5/11697>.

### **3. ANÁLISE E TRIANGULAÇÃO DE DADOS**

O desafio proporcionado pelo projeto surge das temáticas, ansiedade e cultura visual. É de extrema importância a abordagem e intervenção do design em temas sociais que, de certa forma, informe e participe ativamente na conscientização da sociedade contemporânea. O principal objetivo é contribuir para a cultura visual e conseqüentemente obter uma solução de sensibilizar o público em geral para este tipo de doenças.

Sendo assim a problemática é: De que forma poderá o Design apoiar os problemas relacionados com a ansiedade?

As análises dos Casos de Estudo correspondem a uma tipologia representativa do mesmo gênero, assumindo a temática da ansiedade, o ponto em comum entre os três casos. Com a análise destes três casos foi possível verificar que o design contribui de forma positiva para a uma área da psicologia.

Os Casos de Estudo são três abordagens diferentes e enquadradas na área do design, um ponto em comum que demonstra a importância inerente à comunicação visual, reforçando a ideia transmitida por Walker & Chaplin (Vilas-Boas, 2011), segundo os quais, um terço do cérebro é dedicado ao processamento de estímulos visuais. Reforçando o papel social do design, Monteiro (2004) indica que o design tem um trabalho fundamental na criação de cultura visual, que informa e conduz as ideias dando acesso a informações, portanto, os designers não conseguirão separar trabalho do contexto social, visto que o trabalho é transmitido nesse meio.

Tendo em conta que uma das principais temáticas deste estudo é a ansiedade, é importante definir o termo. O estado de ansiedade é a antecipação duma ameaça futura, que associa os pensamentos cautelosos e a sintomas físico, gerado pela eventual probabilidade de um perigo ou situação futura (DSM-5, 2014).

Existem inúmeros tipos de perturbação da ansiedade: Perturbação de Ansiedade de Separação, Mutismo Seletivo, Fobia Específica, Perturbação de Ansiedade Social, Fobia Social, Perturbação de Pânico, Ataque de Pânico Específico, Agorafobia, Perturbação de Ansiedade Generalizada, Perturbação de Ansiedade Induzido por Substância/Medicamento, Perturbação de Ansiedade devido a outra Condição Médica, Perturbação de Ansiedade Específica e Não Específica.

Os sintomas físicos mais frequentes são, em geral, palpitações cardíacas, batimentos cardíacos ou ritmo cardíaco acelerado, suores, tremores, sensação de falta de ar, ou ainda sufocamento ou asfixia, quando se trata de um ataque de pânico. O indivíduo poderá sentir-se com inquietude, fadiga, dificuldade na concentração, irritabilidade, tensão muscular, dificuldade em controlar o estado de preocupação, insónias (NIMH, s.d.).

As perturbações de ansiedade são geralmente tratadas com psicoterapia, medicação ou ambos, com a terapia cognitiva comportamental. Tratando-se de medicação, são utilizados medicamentos ansiolíticos, antidepressivos e betabloqueadores (National Institute of Mental Health, s.d).

O projeto tem como temática a ansiedade, visando um alerta e uma consciencialização à sociedade atual. Segundo Lupton (2014), o designer deve ter atenção a forma como a informação chega ao público, onde e como será realizado. Estas questões são primordiais, considerando que um designer não é um mero comunicador. O designer deverá ter a capacidade de direcionar os conteúdos de modo crítico estéticos através dos canais pelos quais a comunicação flui. Tal como indica Bruinsma (2001), atualmente a cultura da sociedade apresenta-se saturada de imagens projetadas para fins comerciais, sendo importante que o design oponha a este. Um desafio para os designers é proporem-se a projetar conteúdos com interesse e significado, com capacidade de estimular noções críticas e visões alternativas. Contrapondo esta ideia, Monteiro (2004) refere que os

designers não têm por hábito utilizar os conhecimentos que da área da comunicação para promover e defender crenças e princípios em acreditam. Ainda segundo esta autora, o trabalho *dos designers* está orientado para sustentar ideologias capitalistas, residindo aqui a problemática de o quão difícil é alterar um rumo imposto por uma sociedade de consumo. Contudo Munari (1979), refere que o designer *tem como premissa*, trabalhar para a comunidade, procurar a melhoria na produção, no sentido prático e estético. Vilas-Boas (2010) acrescenta que os designers têm o poder de transmitir valores culturais e sociais. Voltando a Monteiro (2004), o mais importante é conseguir transmitir uma mensagem social, com o intuito de apelar à consciência do público, produzindo objetos gráficos adequados à função previamente destinada.

Em termos de imagem há que apelar aos elementos que, visualmente, chamam a atenção dos indivíduos (grafismo, cor, paginação, tipo de letra) e outros elementos que definem o percurso de leitura do observador, tais como a cor, o significado e emoção (Joly, 1994). Para Newark (2002), o design dos signos é entendido como uma função para a área do *design* gráfico, em relação às cores, iconografia, tamanho da tipografia. Visualmente diferenciadora, a tipografia experimental vai ao encontro da experimentação visual de novas propostas, uma forma livre e espontânea em relação ao resultado final (Carter, 1997). O mais importante não é a legibilidade do conteúdo, mas sim a criação de composições que demonstrem emoções, associações, informações subliminares contrariamente da forma limitada na tipografia (Neuenschwander, 1993). O objetivo é que o observador tenha uma atitude ativa relativamente à comunicação e perceber que o que está representado poderá não saber o que sabia (Abs, 2003).

O formato escolhido foi o cartaz. O cartaz pode assumir muitos significados e funções, desde informar, publicitar e criar interesses e motivações, onde a

estética prevalece (Moles, 2004). O cartaz é um pedaço de papel exibido num espaço público. É um meio de comunicação que anuncia ou transmite mensagens e informações (Erlhoff & Marshall, 2008). Na sociedade contemporânea, a “paisagem urbana constitui o ambiente de noventa por cento dos cidadãos consumidores” (Moles, 2004, p. 13) e sendo que vivemos num “universo de imagens: a fotografia, o jornal, a cartaz, o cinema, a televisão, são os elementos motores desta nova forma de mundo exterior, totalmente artificial, que se construiu à nossa volta e que constitui a cultura: o ambiente artificial construído pelo homem” (Moles, 2004, p. 15). Segundo Moles (2004), afirma que, cada cidadão encontra provavelmente todos os dias pelo o caminho, pelo menos dois cartazes. Demonstra que um dos aspetos importantes do cartaz é o seu papel e o seu lugar na cidade.

## **4. PROJETO**

### **4.1 Questionários**

Para a formulação do questionário optou-se pela versão *online*, sendo distribuído por grupos dedicados a este transtorno no *Facebook*. A amostra é definida por um grupo de pessoas que possuem esta patologia. O questionário foi publicado nos grupos “Unido Contra o Transtorno de Ansiedade/Pânico em Portugal”; “Stress e Ansiedade Portugal”; “Querida Ansiedade”; “Ansiedade, Borderline, Síndrome do pânico, Dicas e Ajuda”; “Ansiedade Generalizada”; “Ansiedade e Fobia Social”; “Depressão, Ansiedade, Bipolaridade, TOC e Síndrome do pânico – Grupo de Apoio”; “Ansiedade. Grupo de Ajuda”; “Ansiedade Controlada”, no dia 6 de agosto de 2018. É de salientar que os grupos são fechados ao público e para aceder aos mesmos é necessário preencher um questionário prévio sobre questões pessoais e a intenção de querer entrar naquele grupo em específico.

Os dados foram analisados e tratados através de métodos quali-quantitativos. Sendo o método quantitativo aplicado às perguntas fechadas e, o método qualitativo, às perguntas abertas (Martin & Hanington, 2012, p.140).

Efetuaram-se quatro perguntas fechadas: idade e género (recolha de informações básicas sobre a amostra); e se a perturbação de ansiedade fora diagnosticada por um profissional da área de saúde. Caso a resposta fosse afirmativa, passaria à pergunta seguinte – qual o tipo de perturbação diagnosticada. Em caso de resposta negativa, o inquirido sairia automaticamente do questionário. Desta forma, garantia-se que o indivíduo tinha o transtorno diagnóstico e conferia veracidade ao questionário. Foram obtidas 47 respostas.

Os gráficos referentes às perguntas fechadas encontram-se anexos B: Gráficos Circulares (p.105). Verifica-se que as idades compreendidas entre os 16 anos e 25 anos correspondem à maior percentagem: 53,2% (25 pessoas); dos 31 anos aos 40 anos, 25,5% (12 pessoas); dos 26 anos aos 30 anos, 17% (8 pessoas);

dos 41 anos aos 50 anos, 2,1% (1 pessoa); e dos 51 anos aos 65 anos, 2,1% (1 pessoa).

Relativamente ao género, a maior percentagem corresponde ao feminino, 85,1% (40 pessoas) e versus 14,9% (7 pessoas) referentes ao masculino.

Na pergunta: "A perturbação de Ansiedade foi diagnosticada por parte de um profissional de saúde?", 85,1% (40 pessoas), responderam que "sim" e os restantes 14,9% (7 pessoas), responderam que "não". Sendo que destas 40 pessoas, a maior percentagem de diagnóstico corresponde à Ansiedade Generalizada é de 52,5% (21 pessoas); 15% (6 pessoas) sofre de Ansiedade Social; Transtorno de Pânico está presente em 12,5% (5 pessoas): 10% (4 pessoas) tem Ataques de Pânicos Específicos; 2,5% (1 pessoa) corresponde à Fobia Social; 2,5% (1 pessoa) corresponde a Ansiedade Depressiva; 2,5% (1 pessoa) corresponde a Ansiedade devido a outra Condição; e por fim 2,5% (1 pessoa) corresponde a Ansiedade Induzida por Substância/Medicamento.

As três perguntas abertas aplicadas foram: "Como é para ti estares ansioso(a)? O que sentes? O que pensas? Como reages?". A segunda, "Como reages aos outros quando estás ansioso(a)? O que sentes quando estás com outros? O que pensas quando estás com outros? Como reages com os outros? É mais fácil estares ansioso(a) sozinho(a) ou acompanhado(a)?". A última, "Como os outros reagem a ti quando estás ansioso(a)? Percebem que estás ansioso(a)? O que achas que pensam de ti? O que dizem habitualmente?"

A primeira pergunta permitiu entender como as pessoas interpretam e explicam o que sentem; a segunda, perceber como a pessoa ansiosa reage a outras pessoas; e, a terceira, como os outros reagem à pessoa ansiosa. O objetivo das perguntas era contextualizar as experiências de indivíduos com ansiedade e toda a vivência em redor das mesmas. A apresentação dos dados foi em diagrama para que se possa perceber quais as respostas com maior afluência, sendo as respostas categorizadas consoante as mais comuns.

Segue o diagrama (Figura 17) que corresponde à primeira pergunta. Foram as respostas mais comuns e a barra equivalem ao número de respostas iguais.

Todas as respostas encontram no Anexo C (p.106).

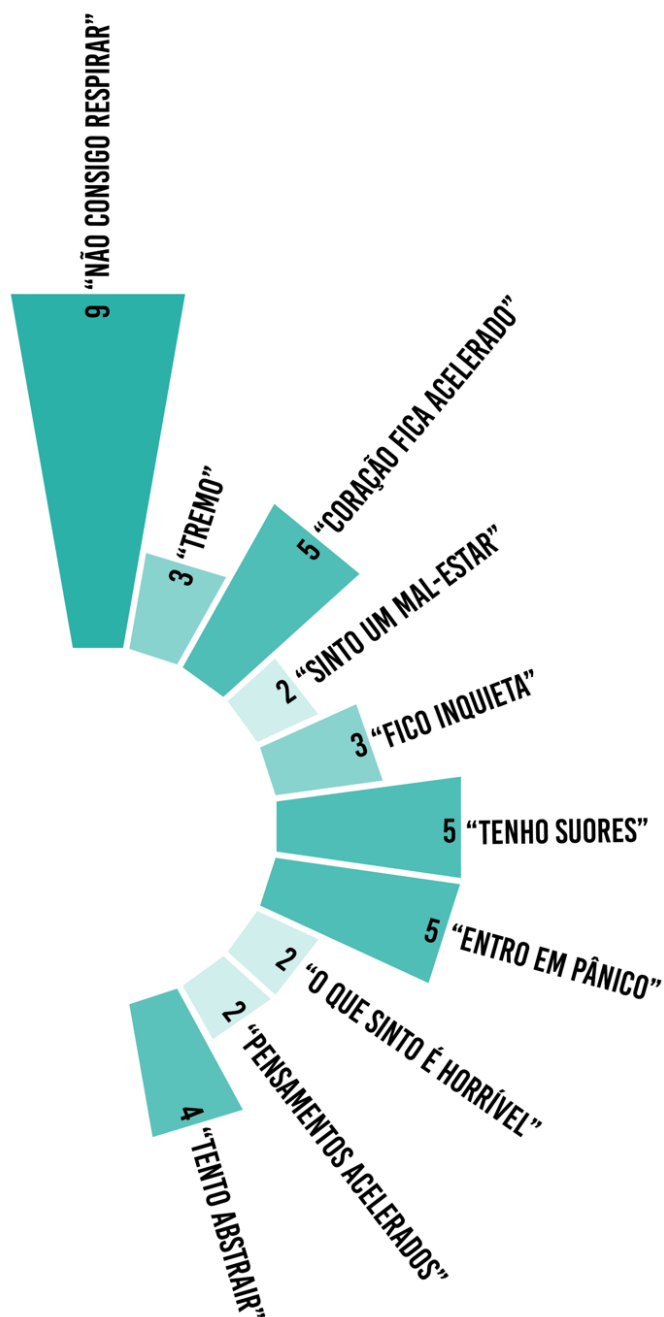


Figura 17 – Diagrama 1 – Pergunta: "Como é para ti estares ansioso(a)?".  
Fonte: Imagem do autor, 2018.

De seguida é o diagrama (Figura 18) que corresponde à segunda pergunta. Foram as respostas mais comuns e a barra equivalem ao número de respostas iguais.

Todas as respostas encontram no Anexo C (p.106).

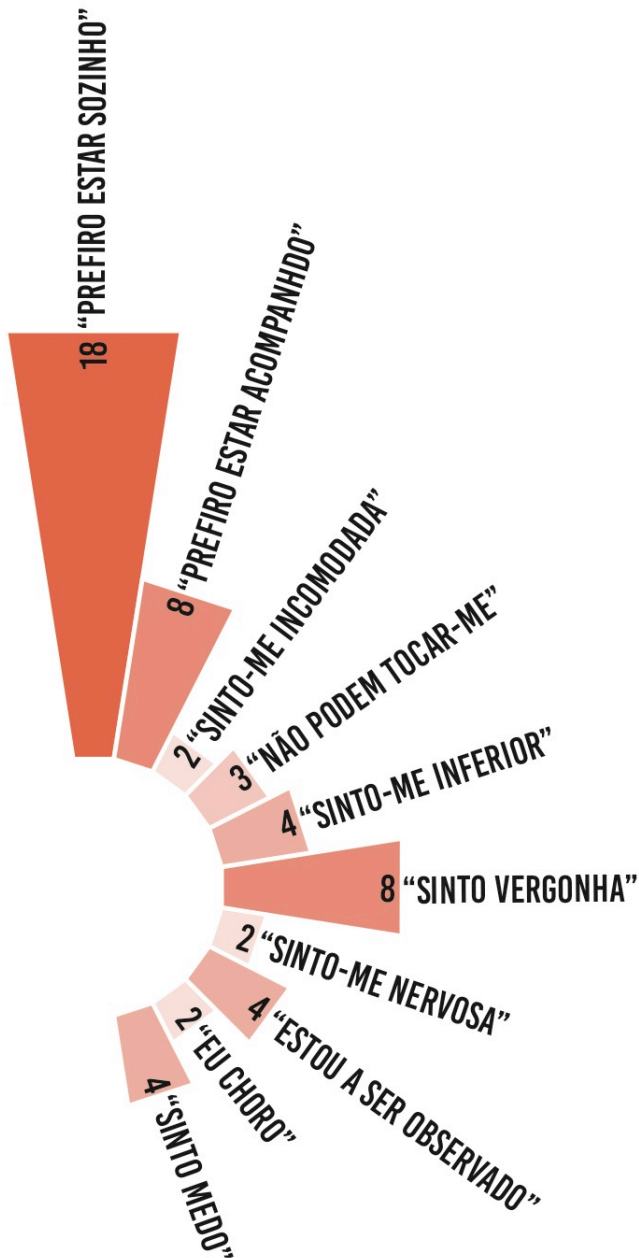


Figura 18 – Diagrama 2 – Pergunta: "Como reages aos outros quando estás ansioso(a)?".  
Fonte: Imagem do autor, 2018.

E o diagrama (Figura 19) que corresponde à terceira pergunta. Foram as respostas mais comuns e a barra equivalem ao número de respostas iguais.

Todas as respostas encontram no Anexo C (p.106).

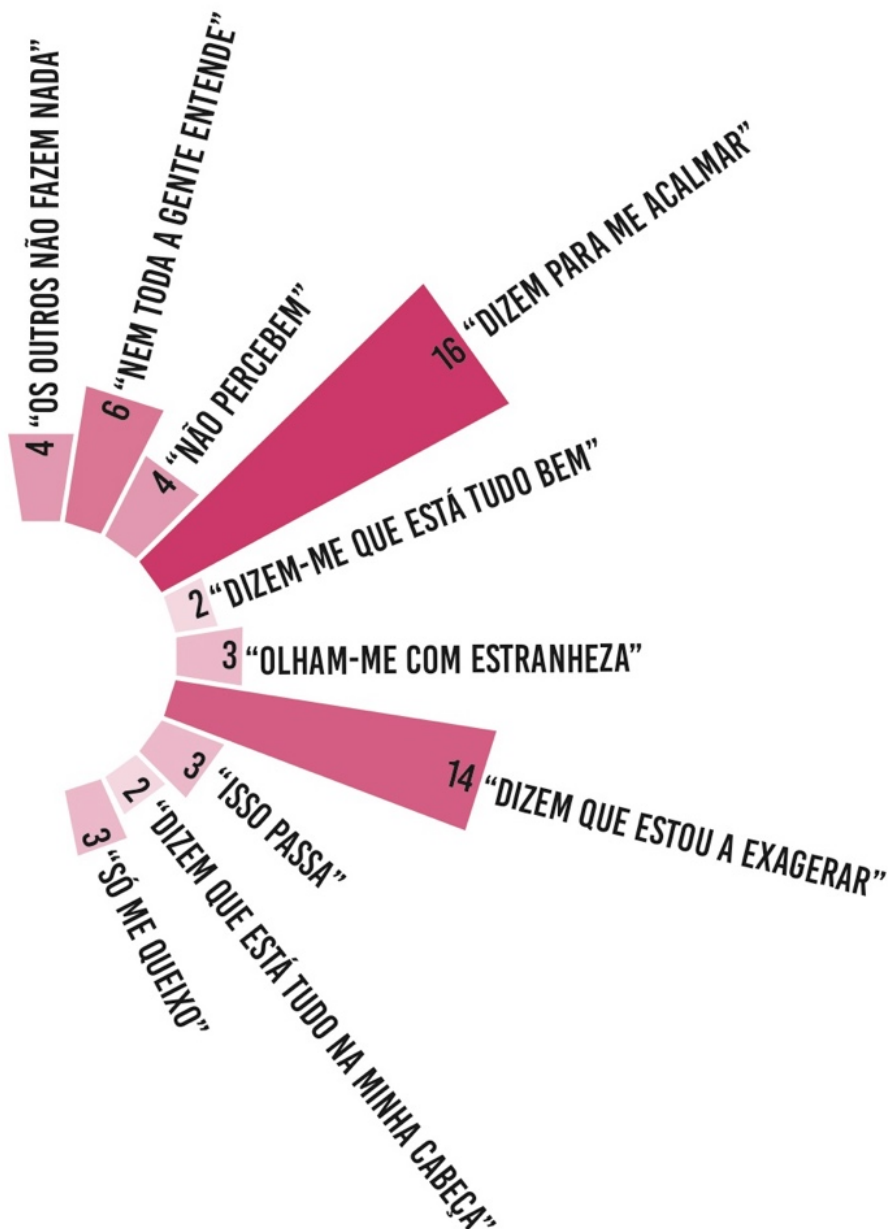


Figura 19 – Diagrama 3- Pergunta: "Como os outros reagem a ti quando estás ansioso(a)?".  
Fonte: Imagem do autor, 2018.

Os questionários foram enviados para os vários grupos do Facebook associados a este tipo de patologia, independentemente dos diagnósticos e das variantes de ansiedade. Assim, a ansiedade será abordada no geral, tornando possível a utilização das respostas obtidas através dos questionários.

Os dados recolhidos permitiram obter um fio condutor e a sustentação do projeto que a seguir se apresenta.

## 4.2 Conceptualização do projeto

O conceito base deste projeto nasceu da necessidade de comunicar através de cartazes e imagens visuais sobre a temática da perturbação de ansiedade. O resultado corresponde a dez cartazes que corresponde? Às dez respostas mais comuns em cada um dos inquéritos. O projeto realizou-se após um processo de pesquisa, dos conceitos expostos anteriormente, resultando assim em trinta cartazes, idealizados em A2 (420mm x 594mm) e posteriormente aplicada em ruas.

O primeiro cartaz, “Não consigo respirar” (Figura 20, p. 68), pertencente ao diagrama 1, a composição representa as vibrações da respiração, a tipografia não serifada integra-se na ondulação branca sobre fundo preto. O cartaz “Tremo” (Figura 21, p. 69) pertencente ao diagrama 1, traduz um sintoma físico inerente a quem padece desta patologia. A tipografia utilizada é alongada no eixo vertical e manipulada de modo a traduz tremor, sugere o indivíduo e a representação literal de tremor, situada da parte superior do poster, no qual o fundo é branco. A que se apresenta mais à superfície é representada pela cor amarela que simboliza a instabilidade (Heller, 2007). O cartaz “Coração acelerado” (Figura 22, p. 70), pertencente ao diagrama 1, a composição sugere e transmite as palpitações de forma visual, combinada com os rasgos brancos em fundo preto e ainda coordenado com a cor rosa que contraria as expectativas de um estado perfeito (Heller, 2007). O movimento do cartaz é dinâmico, interligado com as palpitações. No cartaz “Sinto um mal-estar” (Figura 23, p. 71), pertencente ao Diagrama 1, primeiramente a tipografia transmite uma sensação de incompleto e a composição gráfica produz o mal-estar nos retângulos rígidos sobre um fundo com manchas orgânicas. O cartaz “Fico inquieta” (Figura 24, p. 72), pertencente ao Diagrama 1, expressa através de tipografia apenas delineada com a presença da linha traduz um sentimento de inquietação e desassossego, transmitido também pelo o fundo em que a composição tipográfica está

inserida. No cartaz “Tenho suores” (Figura 25, p. 73), pertencente ao Diagrama 1, a tipografia forte e com diferente opacidade transmite a dualidade entre o desconforto e a frieza de uma situação (Heller, 2007), sobre um fundo preto. No cartaz “Entro em pânico” (Figura 26, p. 74) pertencente ao Diagrama 1, está representado por uma mancha em degradé vermelho e as linhas rígidas sobre a mesma, representa as palpitações do coração. O cartaz “O que sinto é horrível” (Figura 27, p. 75), pertencente ao Diagrama 1, pretende transmitir o sentimento descrito no dinamismo da composição. A cor vermelha representa o fogo e o ardor que se sente nesta situação (Heller, 2007). No cartaz “Pensamentos acelerados” (Figura 28, p. 76), pertencente ao Diagrama 1, existe uma repetição constante da tipografia para representar a ilusão da rapidez dos pensamentos, enquanto que a palavra “pensamentos” contém linhas associadas que correspondem a pensamentos simultâneos. No cartaz “Tento abstrair-me” (Figura 29, p. 77) pertencente ao Diagrama 1, é dominado por uma mancha preta que por sua vez contém rasgões que funcionam como distração para padrão utilizado no fundo. A tipografia é detalhada, no entanto devido ao seu tamanho essa característica não é perceptível. No cartaz “Prefiro estar sozinho” (Figura 30, p. 78) pertencente ao Diagrama 2, a tipografia fina corresponde a individualidade, enquanto que a mancha gráfica colorida representa o mundo interior, embora a sua forma seja orgânica esta está delimitada de forma severa, causando um contraste com o fundo branco. No cartaz “Prefiro estar acompanhado” (Figura 31, p. 79) pertencente ao Diagrama 2, na composição encontra-se duas tipografias distintas, onde revela companheirismo mediante a interação das letras. O cartaz “Sinto-me incomodada” (Figura 32, p. 80) pertencente ao Diagrama 2, a composição do fundo sugere um desconforto aparente relacionado com o grafismo proposto. O cartaz “Não podem tocar-me” (Figura 33, p. 81) pertencente ao Diagrama 2, é composto por um grafismo fotográfico com a textura de pele, sugere o toque. O cartaz “Sinto-me inferior” (Figura 34, p. 82), pertencente ao

Diagrama 2, a tipografia distorcida e impercetível sugere a inferioridade proposta pela frase e a cor bege é derivada da cor castanho sendo esta a menos apreciada pelas pessoas (Heller, 2007). O cartaz “Sinto vergonha” (Figura 35, p. 83), pertencente ao Diagrama 2, a tipografia manuscrita e transparente desvanece em relação ao fundo, que por sua vez é textura de parede onde representa o querer esconder de algo como a frase sugere. O cartaz “Sinto-me nervosa” (Figura 36, p. 84), pertencente ao Diagrama 2, expõe a agitação sentida por quem padece deste tipo de doença, constituída pela presença e mistura de elementos como a tipografia, a linha e o fundo. No cartaz “Estou a ser observado” (Figura 37, p. 85), pertencente ao Diagrama 2, é possível contemplar quatro círculos e fundos retangulares com as cores primárias, representa como o indivíduo se apresenta à sociedade, neste caso expressado pela as linhas orgânicas que cada círculo contém. A tipografia encontra-se cortada, visto que esta também está entre o querer ser observada e o observar. O cartaz “Eu choro” (Figura 38, p. 86), pertencente ao Diagrama 2, é apresentado maioritariamente pela cor vermelha, que transmite a vertente visceral da mensagem representada pela tipografia repetida, que ilustra a ilusão da queda das lágrimas. O cartaz “Sinto medo” (Figura 39, p. 87), pertencente ao diagrama 2, a tipografia manuscrita trémula sugere medo como o grafismo preto. O dinamismo da composição é criado pelos três elementos que sobrepostos cria um sentimento de desconforto. O cartaz “Isso passa” (Figura 46, p. 94), pertencente ao Diagrama 3, na parte superior direita do cartaz encontra-se a palavra “isso” e na parte inferior encontra-se a palavra “passa”, ligada por uma linha ténue, que representa a forma de como a sociedade percebe esta doença como algo passageiro e por isso um processo rápido, contrariando esta visão as espirais representação os altos e baixos neste processo de cura.

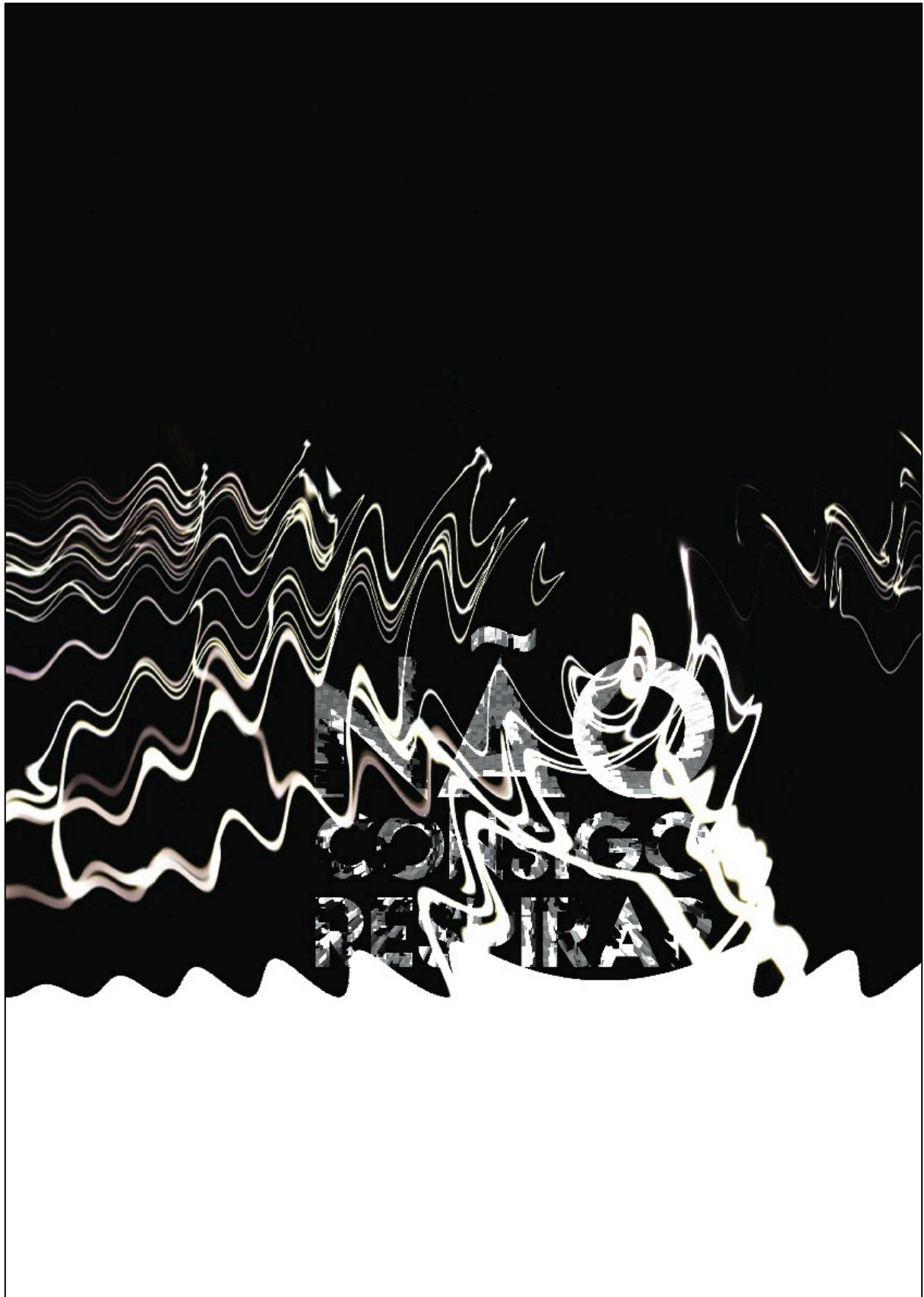


Figura 20 – Imagem de autor, “Não consigo respirar” (Diagrama 1), 2018.

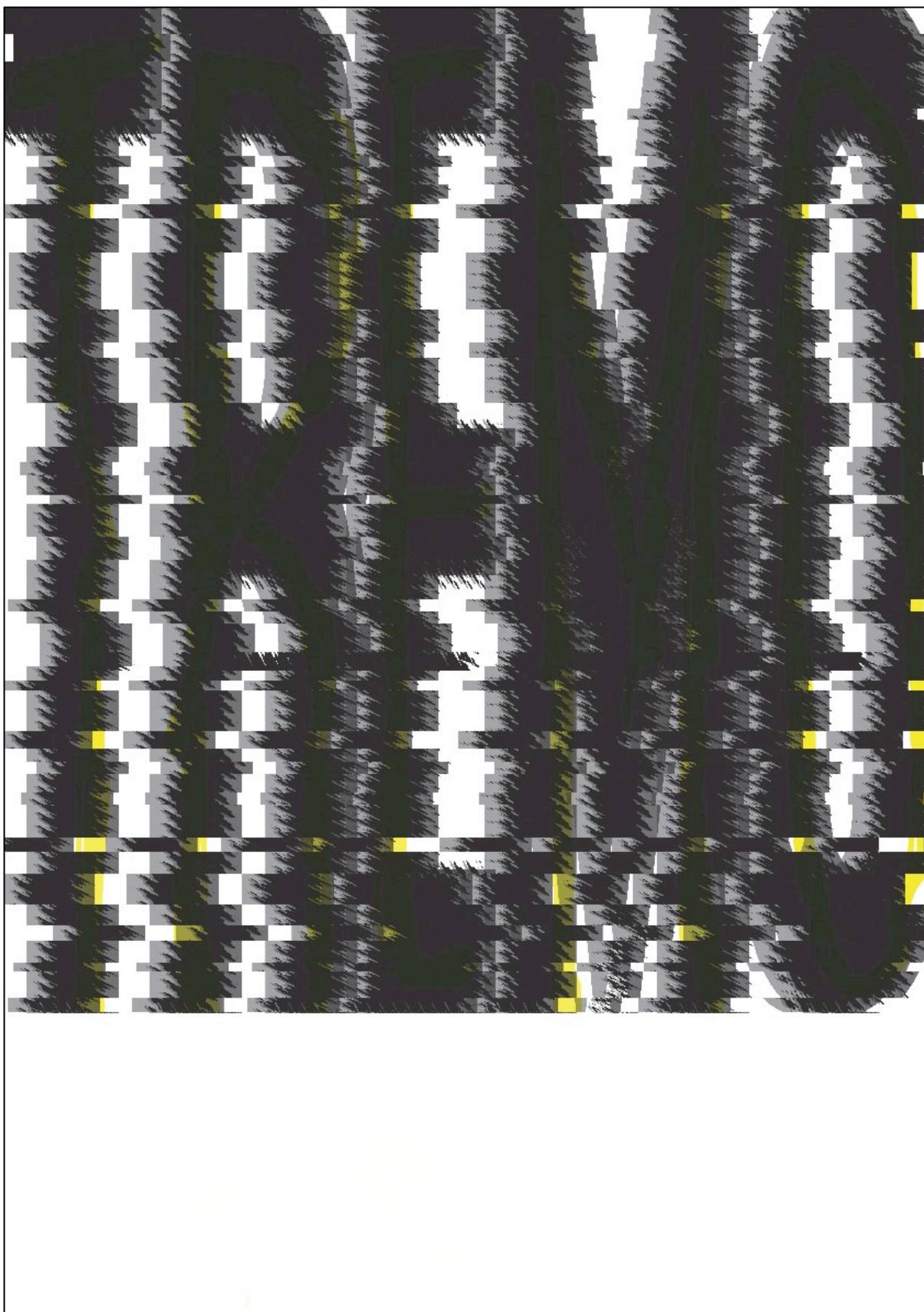


Figura 21 – Imagem de autor, “Tremo” (Diagrama 1), 2018.



Figura 22 – Imagem de autor, “Coração fica acelerado” (Diagrama 1), 2018.



Figura 23 – Imagem de autor, “Sinto um mal-estar” (Diagrama 1), 2018.

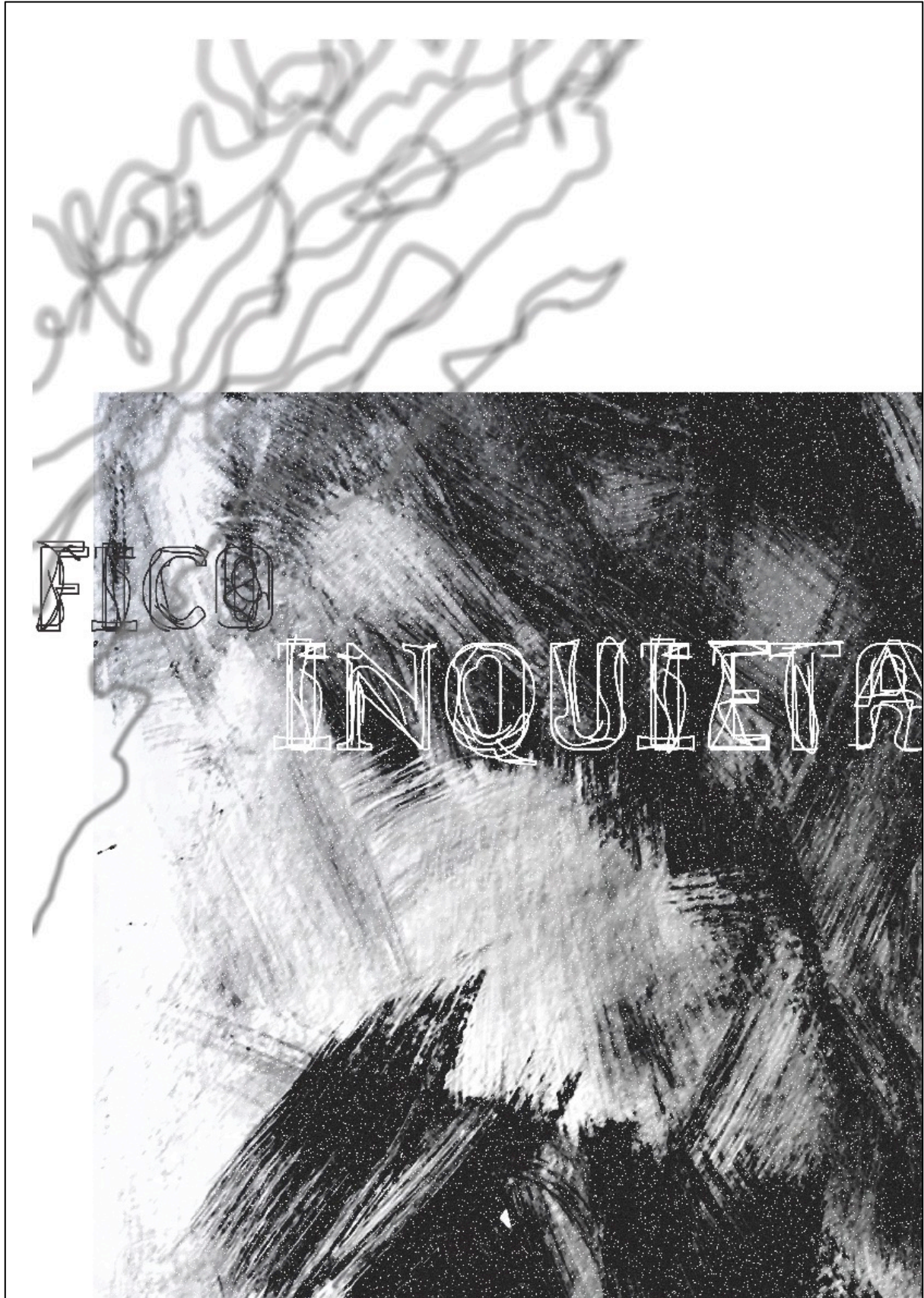


Figura 24 – Imagem de autor, “Fico inquieta” (Diagrama 1), 2018.



Figura 25 – Imagem de autor, "Tenho suores" (Diagrama 1), 2018.

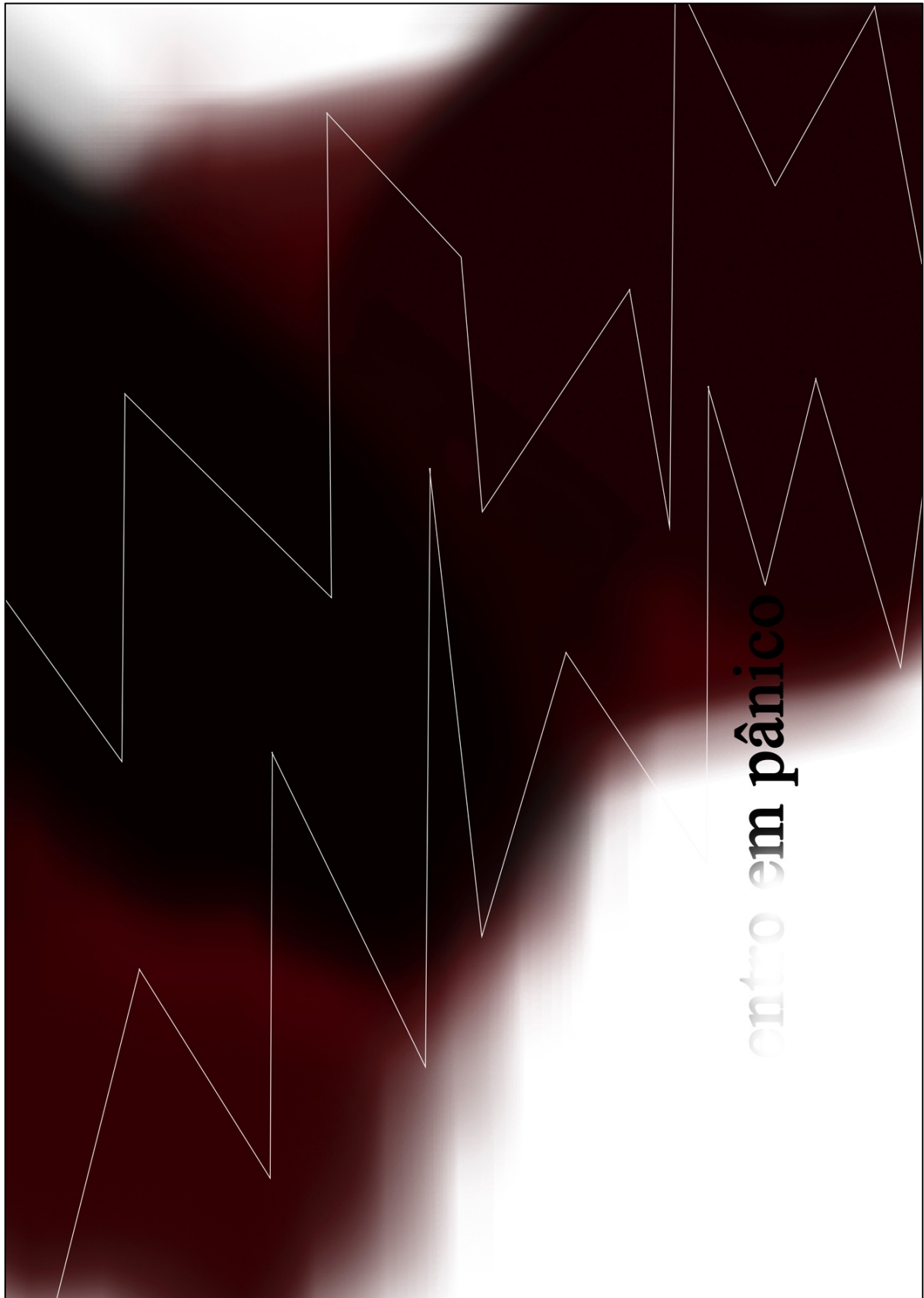


Figura 26 – Imagem de autor, “Entro em pânico” (Diagrama 1), 2018.

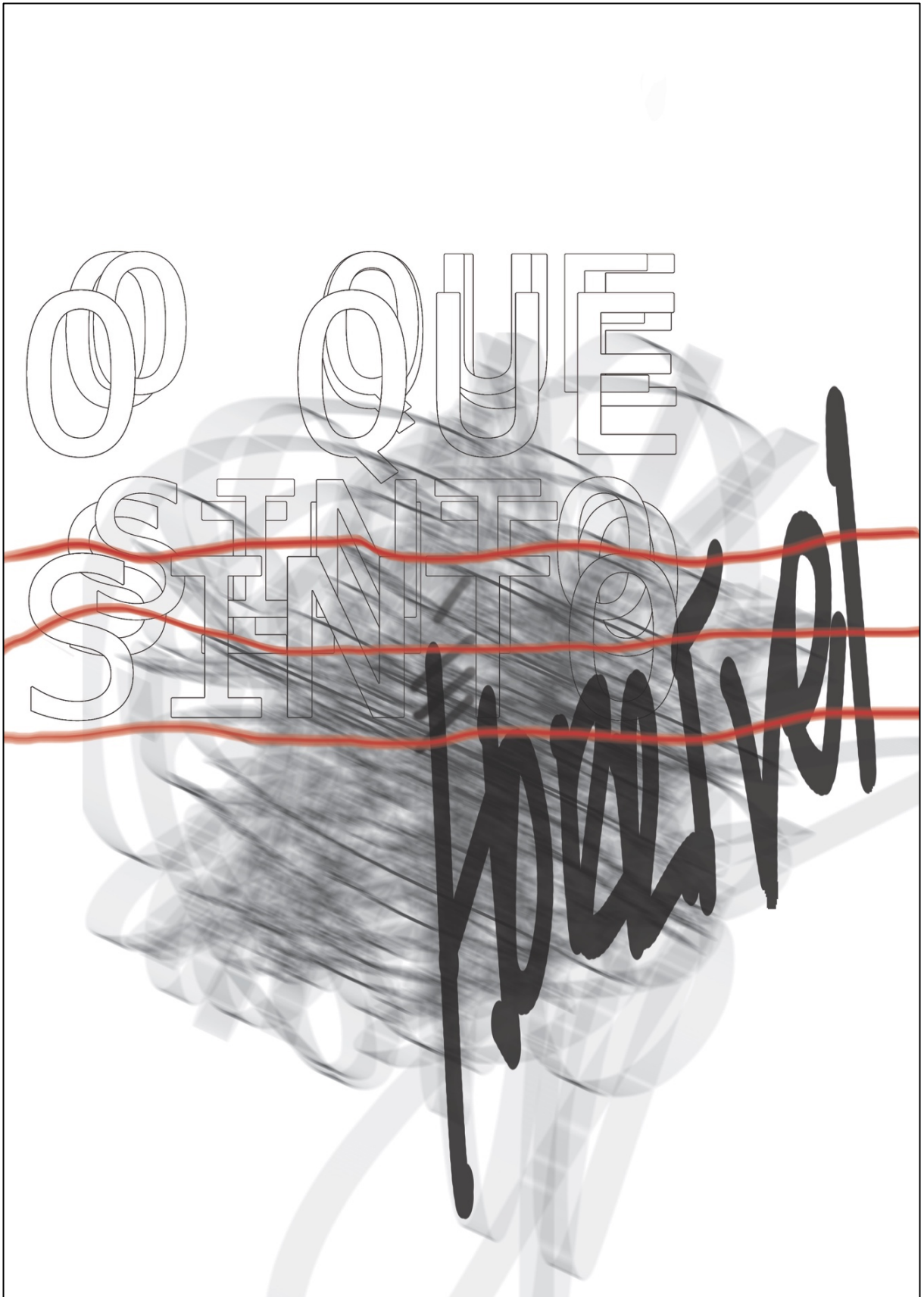


Figura 27 – Imagem de autor, “O que sinto é horrível” (Diagrama 1), 2018.

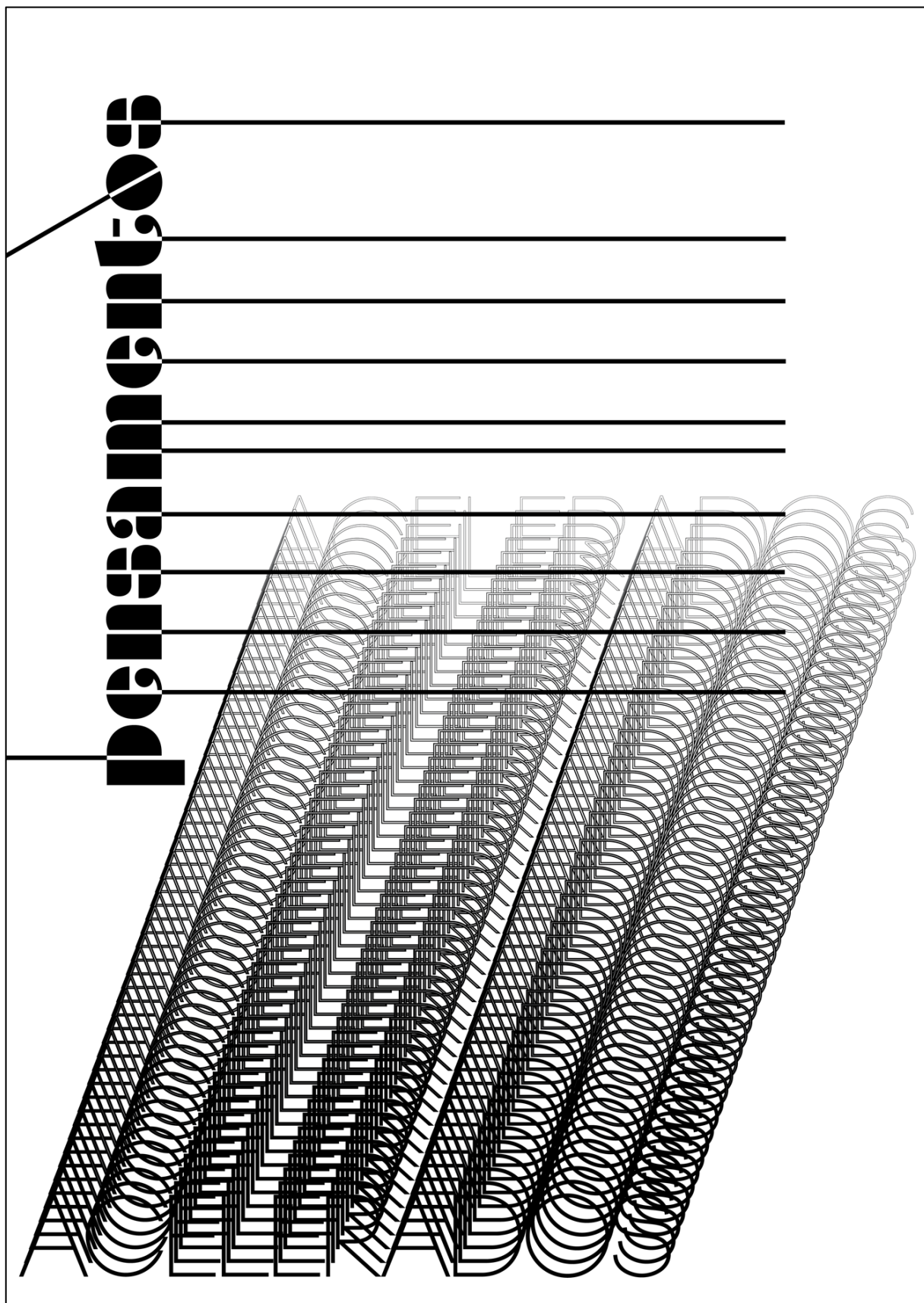


Figura 28 – Imagem de autor, “Pensamentos acelerados” (Diagrama 1), 2018.

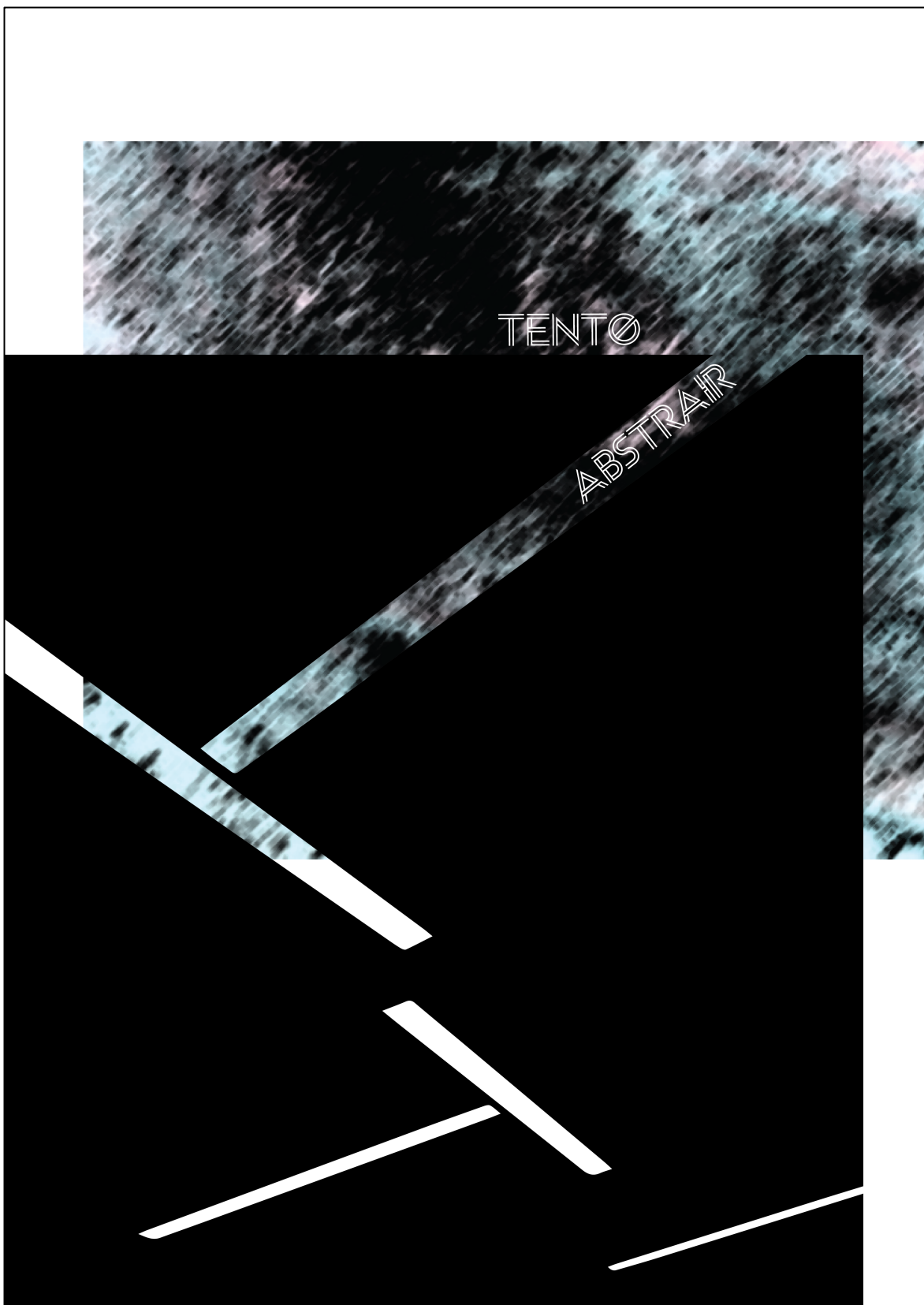


Figura 29 – Imagem de autor, “Tento abstrair” (Diagrama 1), 2018.



Figura 30 – Imagem de autor, “Prefiro estar sozinho” (Diagrama 2), 2018.

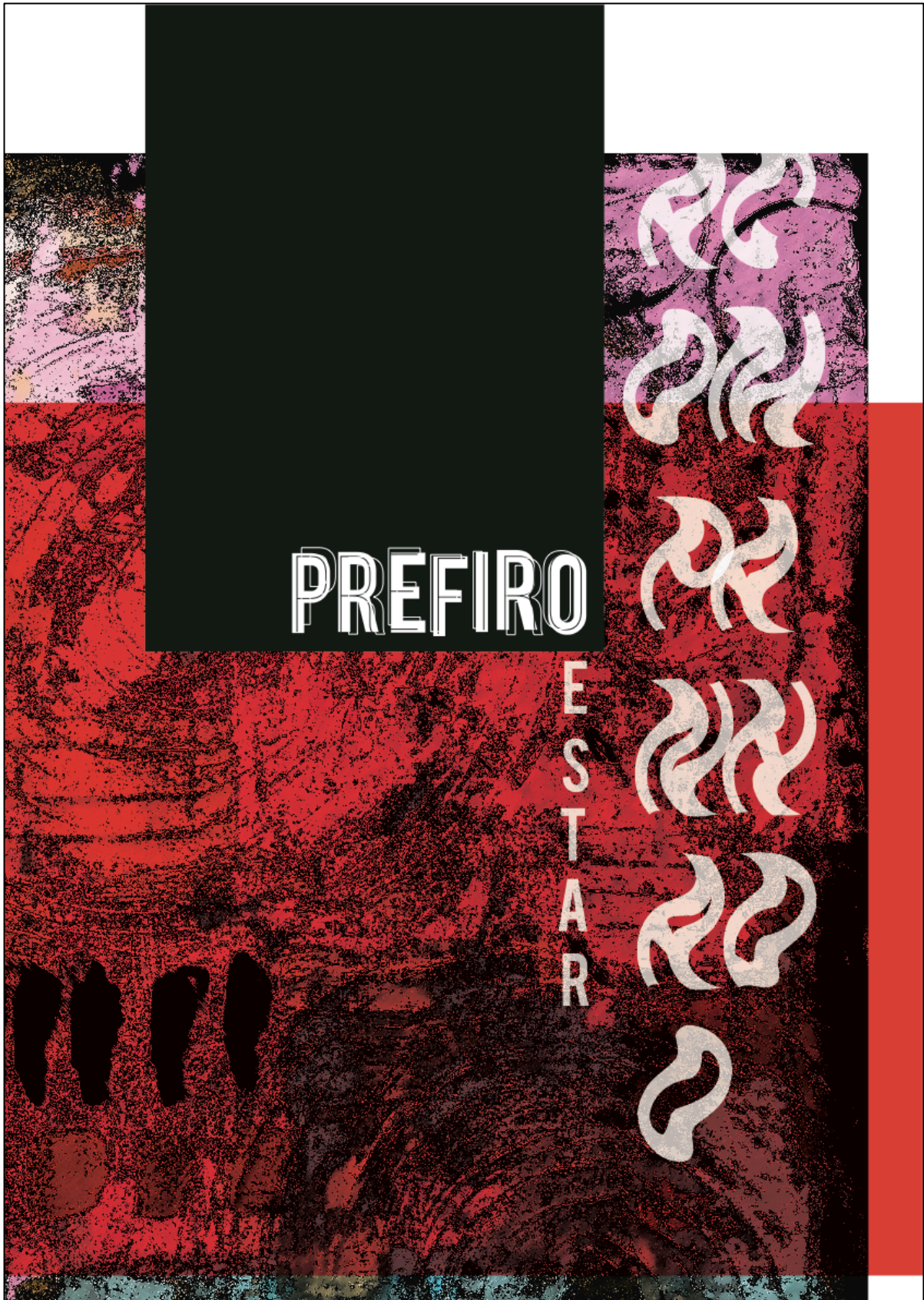


Figura 31 – Imagem de autor, “Prefiro estar acompanhado” (Diagrama 2), 2018.



Figura 32 – Imagem de autor, “Sinto-me incomodada” (Diagrama 2), 2018.



Figura 33 – Imagem de autor, “Não podem tocar-me” (Diagrama 2), 2018.

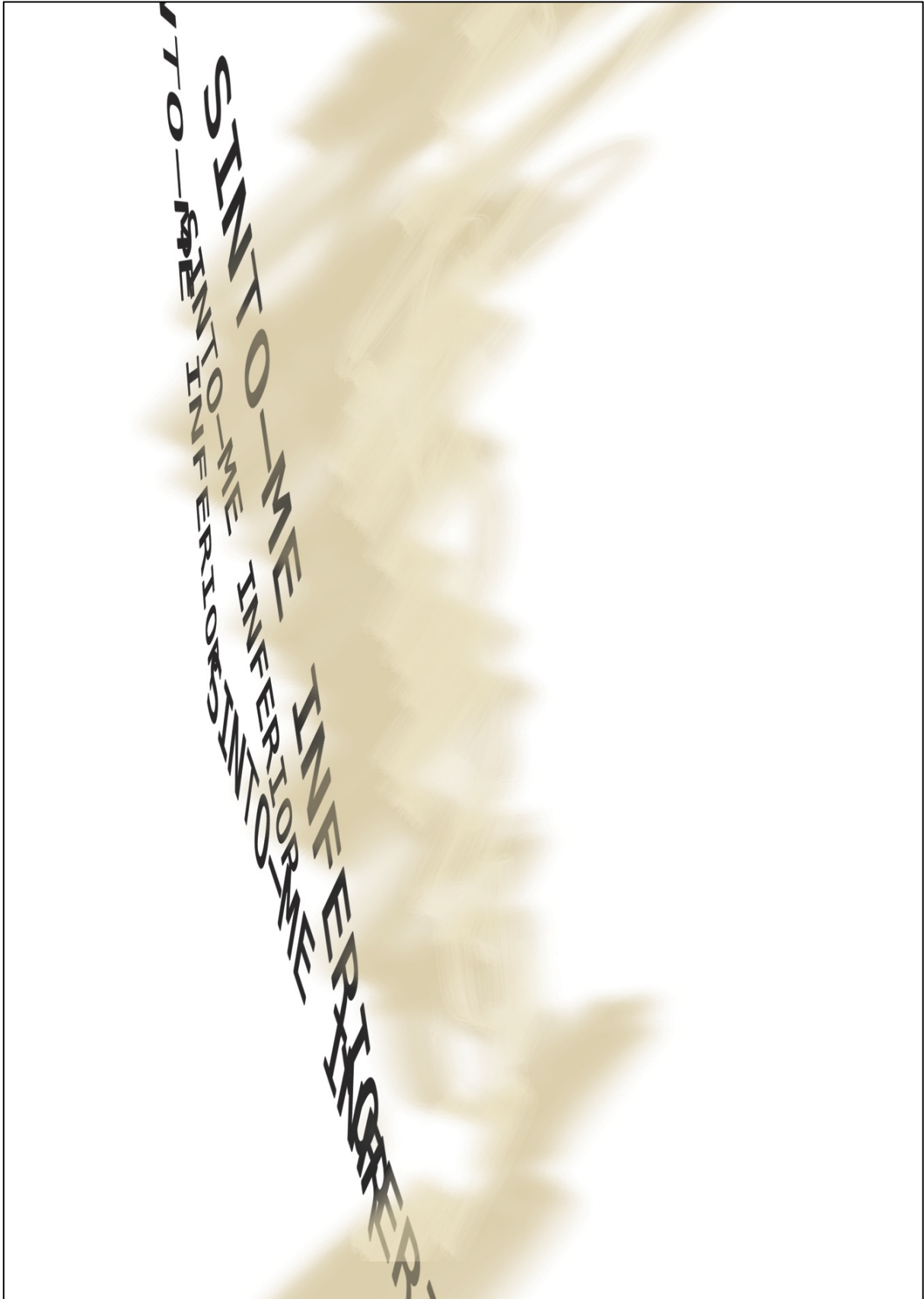


Figura 34 – Imagem de autor, “Sinto-me inferior” (Diagrama 2), 2018.



Figura 35 – Imagem de autor, “Sinto vergonha” (Diagrama 2), 2018.

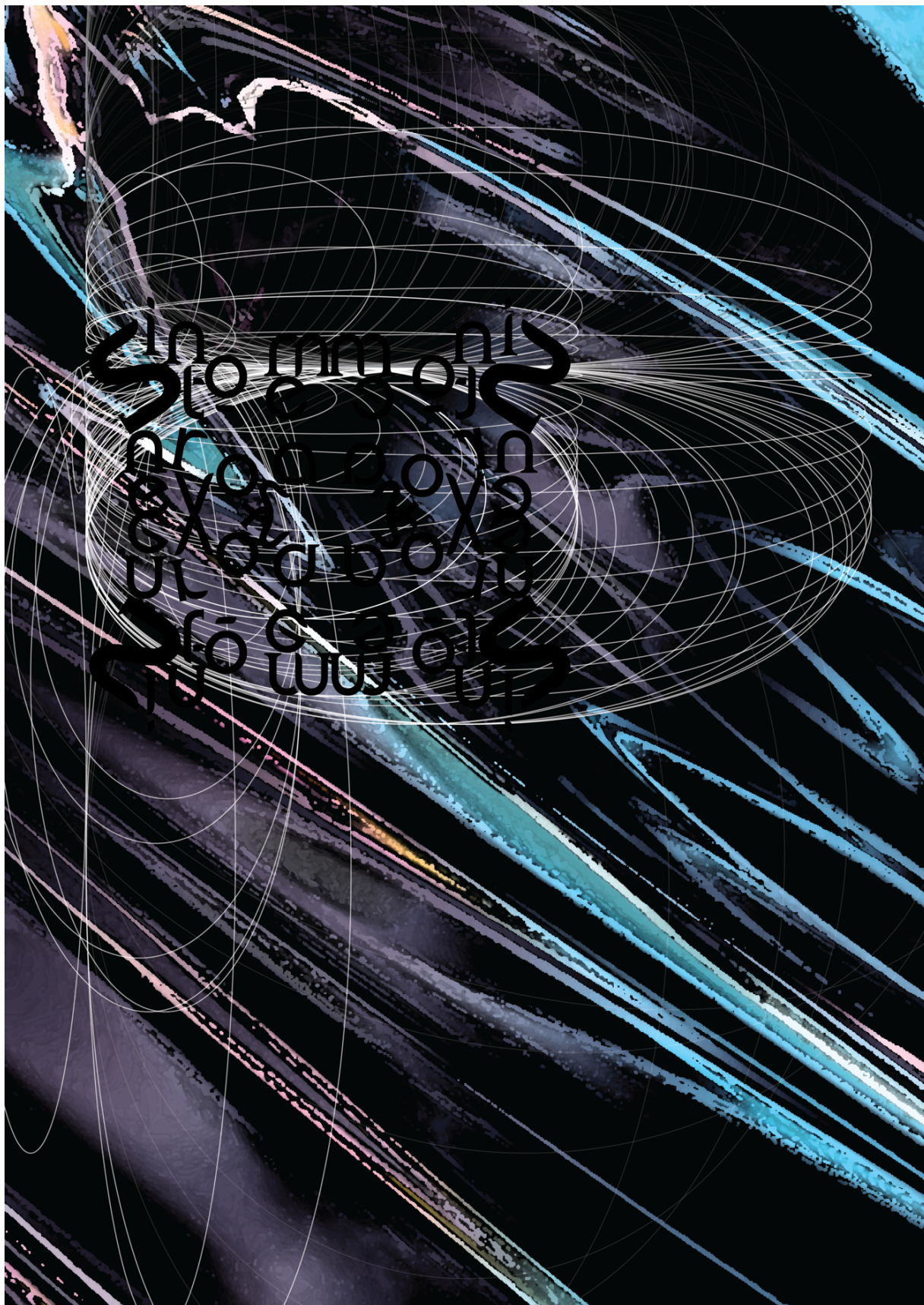


Figura 36 – Imagem de autor, “Sinto-me nervosa” (Diagrama 2), 2018.

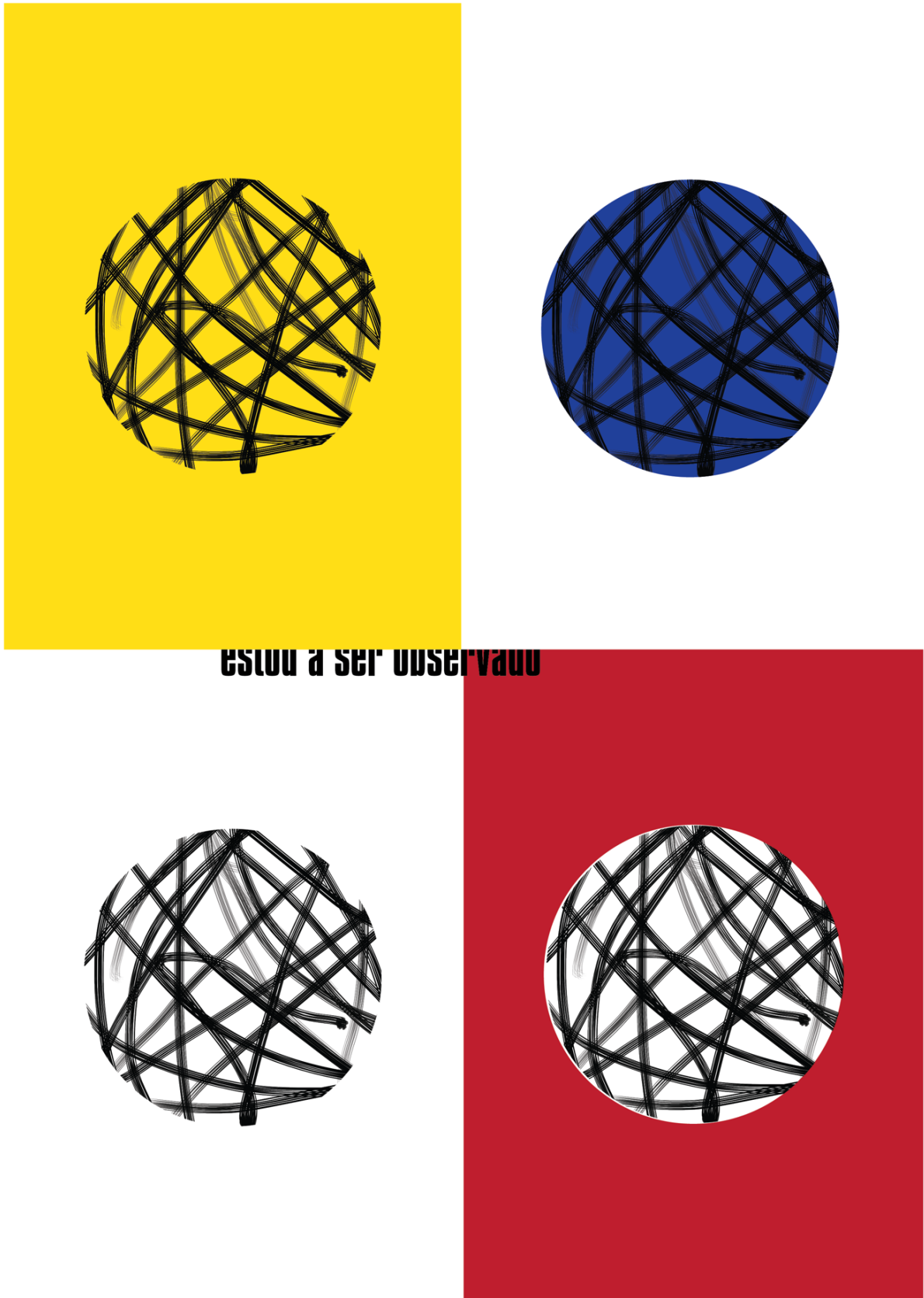


Figura 37 – Imagem de autor, “Estou a ser observado” (Diagrama 2), 2018.



Figura 38 – Imagem de autor, “Eu choro” (Diagrama 2), 2018.



Figura 39 – Imagem de autor, “Sinto medo” (Diagrama 2), 2018.



Figura 40 – Imagem de autor, “Os outros não fazem nada” (Diagrama 3), 2018.



Figura 41 – Imagem de autor, “Nem toda a gente entende” (Diagrama 3), 2018.



Figura 42 – Imagem de autor, “Não percebem” (Diagrama 3), 2018.

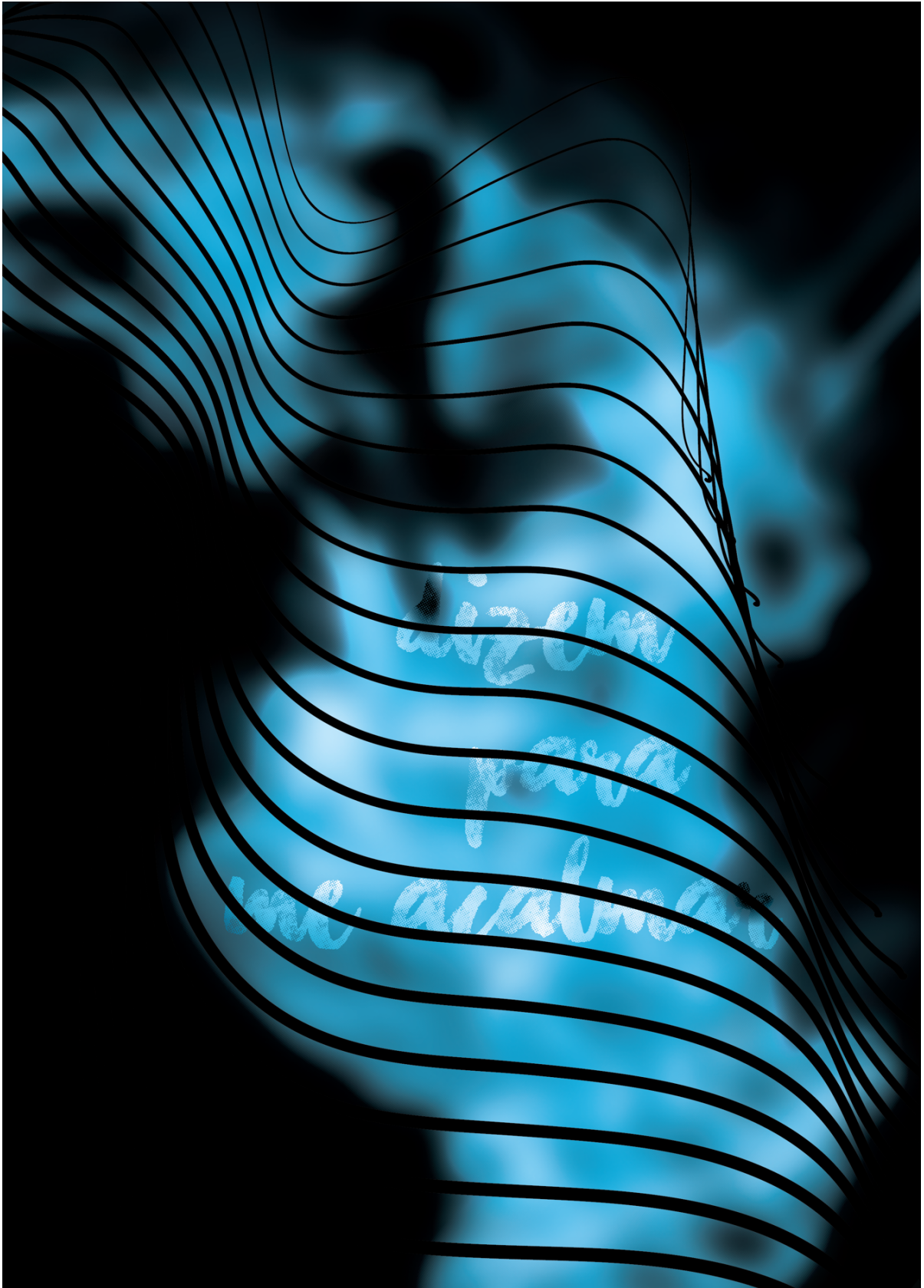


Figura 43 – Imagem de autor, “Dizem para me acalmar” (Diagrama 3), 2018.

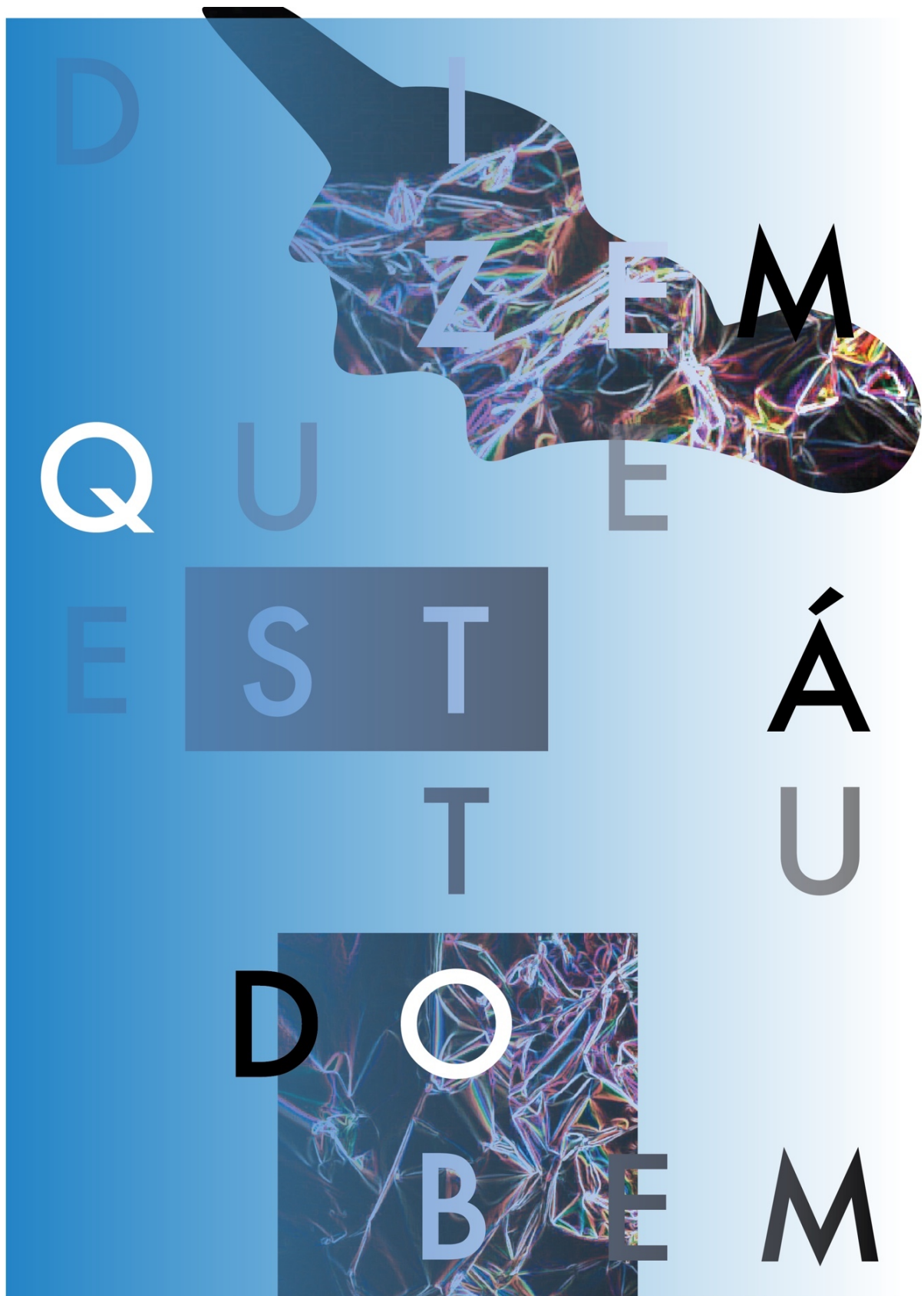


Figura 44 – Imagem de autor, “Dizem que está tudo bem” (Diagrama 3), 2018.



Figura 45 – Imagem de autor, “Olham me com estranheza” (Diagrama 3), 2018.



Figura 46 – Imagem de autor, “Dizem que estou a exagerar” (Diagrama 3), 2018.

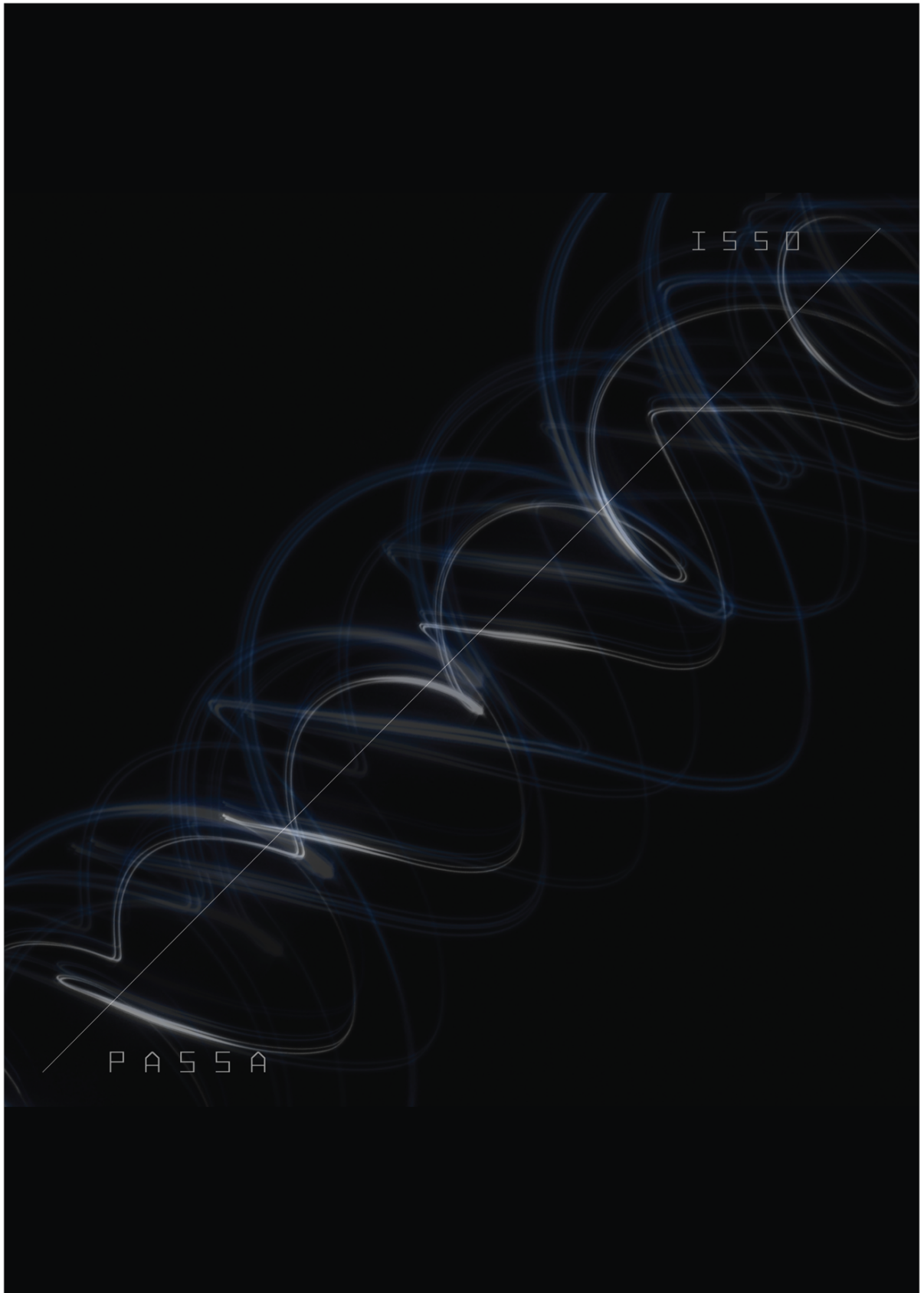


Figura 47 – Imagem de autor, “Isso passa” (Diagrama 3), 2018.



Figura 48 – Imagem de autor, “Dizem que é tudo da minha cabeça” (Diagrama 3), 2018.

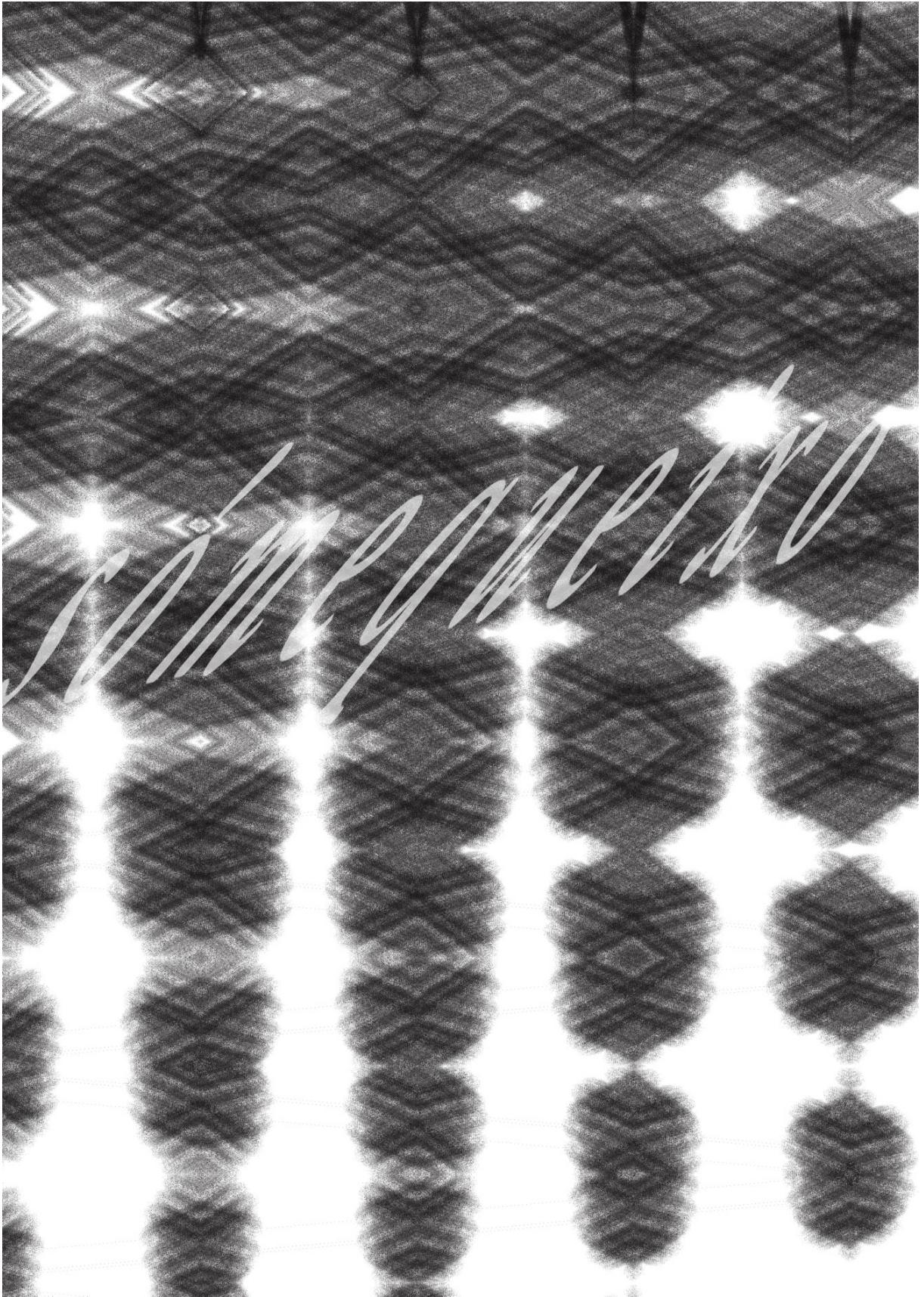


Figura 49 – Imagem de autor, "Só me queixo" (Diagrama 3), 2018.

## **5. CONCLUSÃO E CONTRIBUIÇÕES PARA INVESTIGAÇÃO**

O desenvolvimento deste projeto, proporcionou uma aprendizagem quer ao nível design gráfico, quer ao nível da psicologia, em particular ao nível da vertente psicológica da perturbação da ansiedade. A lacuna de conhecimentos na área da saúde mental e da psicologia conduziu à procura de auxílio de psicólogos e professores de psicologia na orientação sobre este tema.

Os principais objetivos desta tese foram dar ênfase a um tipo de perturbação que assola a sociedade contemporânea, desmistificando as suas origens, os seus sintomas e as consequências da mesma, contribuindo a partir da comunicação visual, para sensibilização e empatia do outro. A cultura visual funciona como contributo positivo para potenciar o envolvimento social, tal como apresentado nos casos de estudo. Evidencia-se o facto de um projeto gráfico ter a capacidade de sensibilizar quem não possui este tipo de patologia, de forma a compreender e, eventualmente, prestar apoio a quem desta sofre. Por um lado, existe a dificuldade de quem tem esta patologia em identificar e expressar aquilo que vivência e, por outro, a dificuldade em perceber e atuar favoravelmente por parte de quem assiste.

A metodologia utilizada foi a de Noble e Bestley (2005), considerada pertinente para a investigação. Esta metodologia está dividida em quatro fases: problema e ideia: definir uma problemática; questão de investigação: gerar uma questão pertinente; metodologia de pesquisa: determinar os métodos de pesquisa; resultados: obter respostas para solucionar o problema inicial. Posteriormente, em relação à metodologia de pesquisa, foi dividida em quatro fases: revisão da literatura, que permitiu elaborar o enquadramento teórico; análise de casos de estudo; aplicação de questionários; e análise e triangulação de dados.

Uma melhoria que poderia ser feita seria a condução de entrevistas pois as mesmas permitiriam uma melhor exploração de dados.

De que forma poderá o Design apoiar os problemas relacionados com a ansiedade? Esta foi a questão que impulsionou toda a pesquisa, conduzindo à realização de produções gráficas baseadas nos testemunhos obtidos. Cada cartaz concretizado foi influenciado e inspirado em frases obtidas através desses testemunhos. O formato escolhido foi o cartaz, pois é um meio tradicional na área do design gráfico, com facilidade de distribuição no contexto urbano, tornando-se, por isso, um canal com visibilidade suficiente para ser possível atingir o objetivo, sensibilizar a sociedade para a questão da ansiedade.

Em geral, e de um ponto vista pessoal, conclui-se que o design poderá ajudar e apoiar certas áreas aparentemente divergentes. Com base no design visual unem-se áreas científicas com áreas da criatividade.

Por fim, este é um projeto que contribui para a cultura visual.

## 6. BIBLIOGRAFIA

- ABS, C. (2003). Tipografia experimental. In *Faces do Design* (p.63-69). São Paulo: Rosari.
- AMBROSE, G. & HARRIS, P. (2006). *Dicionário Visual de Design Gráfico*. Porto Alegre: Bookman.
- AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. (s.d.a). *Anxiety Definition*. Consultado a 23 de março de 2018, a partir de <http://www.apa.org/topics/anxiety/>
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. (s.d.b). *DSM History*. Consultado a 25 de julho de 2018, a partir de <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/DSM/history-of-the-DSM>
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (1952). *DSM - Diagnostic and Statistical Manual: Mental Disorders*. Washington D.C: American Psychiatric Association.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (1968). *DSM II - Diagnostic and Statistical Manual: Mental Disorders*. (2 ed.) Washington D.C: American Psychiatric Association.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (1980). *DSM III - Diagnostic and Statistical Manual: Mental Disorders*. (3 ed.) Washington D.C: American Psychiatric Association.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (1994). *DSM IV - Diagnostic and Statistical Manual: Mental Disorders*. (4 ed.) Washington D.C: American Psychiatric Association.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (2014). *DSM 5 – Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais*. Lisboa: Climepsi Editores.
- ANXY. (s.d.). Anxy – The Magazine for your inner worlds. Consultado a 11 de janeiro de 2018, a partir de <https://medium.com/anxy-magazine/anxy-the-magazine-for-your-inner-worlds-df3abf086e7e>
- BAINES, P. & HASLAM, A. (2002). *Type & Typography*. London: Laurence King.
- BARNICOAT, J. (1979). *A Concise History of Posters*. London: Thames and Hudson.
- BAUDRILLARD, J. (1995). *A sociedade de consumo*. Lisboa: Edições 70.
- BERMAN, D. (2009). *Good Design. How Designers can change the World*. EUA: Aiga Design Press.
- BERGER, J. (2005). *Modos de ver*. Barcelona: Editorial Gustavo Gil.
- BERGSTRÖM, B. (2008). *Essentials of Visual Communication*. Londres: Laurence King.
- BONNICI, P. (2000). *Linguagem Visual o misterioso meio de comunicação*. Lisboa: Desarte, Representações e Edições, Lda.
- BRUINSMA, M. (2001). Designer are authors. Consultado a 18 de setembro, a partir de

<http://maxbruinsma.nl/index1.html?authors.html>

CARTER, R. (1997). *Working with Computer Type*. Nova Iorque: RotoVision.

CARVALHO, A. (2017). *Depressão e outras perturbações mentais comuns: enquadramento global e nacional e referência de recurso em casos emergentes*. Lisboa: DGS.

CÔRTE-REAL, E. (2009). *Hypercontemporary - A new human era without designers*. 8<sup>th</sup> European Academy of Design Conference. EAD09/48.

COUTINHO, F.; Dias, G.; Bevilaqua, M.C. (2012). *Perturbação do Pânico – História*. Brasil: Artmed.

CRAWFORD, K. (2015). *My anxious heart*. Consultado a 29 de setembro de 2018, a partir de <https://katiejoycrawford.wordpress.com/2015/05/12/my-anxious-heart/>

CROW, D. (2006). *Left and Right/ The culture shift from words to pictures*. New York: AVA Publishing AS.

DUNNE, A & RABY, F. (2013). *Speculative everything: design, fiction, and social dreaming*. Cambridge, Massachusetts, London: The MIT Press.

ERLHOFF, M. & MARSHALL, T. (2008) *Design Dictionary*. Berlim: Birkhauser Verlag AG.

FERNANDES, A. T. (1992). *A sociologia e a modernidade*. Comunicação apresentada no II Congresso de Sociologia, FCG, Lisboa, Portugal.

FONSECA, A. (1985). *Psiquiatria e Psicopatologia, I vol*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

FRANCO, A. C. (2016). *Ansiedade na infância: o design do livro como contributo pedagógico* (Tese de mestrado). Lisboa: UTL-FA. Disponível em <http://hdl.handle.net/10400.5/11697>

GIDDENS, A. (1991). *Modernidade e Identidade pessoal*. Oeiras: Celta Editora.

HALL, S. (2012). *This means this, this means that*. Londres: Laurence King Publishing.

HELLER, E. (2007). *A psicologia das cores. Como atuam as cores sobre os sentimentos e a razão*. Barcelona: Edição Gustavo Gili.

HEITLINGER, P. (2006). *Tipografia. Origens, formas e uso das letras*. Lisboa: Dinalivros.

JURY, D. (2007). *O que é a tipografia?* Barcelona: Edição Gustavo Gili.

JOLY, M. (1994). *Introdução à Análise da Imagem*. Lisboa: Edições 70.

LIPOVETSKY, G. & CHARLES, S. (2004). *Os tempos hipermodernos*. São Paulo: Barcarolla.

LIPOVETSKY, G. (2006). *A felicidade paradoxal. Ensaio sobre a sociedade do hiperconsumo*. Lisboa: Edições 70.

LUPTON, E. (2010). *The designer as producer*. In: *Pli: arte & design*, 5 (1), p. 11-26.

MACMILLEN, H. (2015). *12 Breathtaking Photos Show What It's Really Like To Have General Anxiety Disorder*. Consultado a 2 de outubro de 2018, a partir de <https://www.refinery29.com/2015/07/87447/photos-show-what-its-like-to-have-general-anxiety-disorder>

MARTIN, B & HANINGTON. (2012). *Universal methods of design*. Pockport: Beverly.

MIRZOEFF, N. (2009). *An Introduction to Visual Culture*. Londres: Routledge.

MITCHELL, W. (2005). *What do pictures want? The lives and loves of images*. Chicago: University of Chicago Press.

MOLES, A. (2004). *O Cartaz*. São Paulo: Perspectiva.

MONTEIRO, J. (2004). *Responsabilidade Social do Design: O Caso Markthink*. Coimbra: Markth!nk

MUNARI, B. (1968). *Design e Comunicação visual*. Lisboa: Edições 70.

MUNARI, B. (1979). *Artista e Designer*. Vila da Feira: Editorial Presença.

MUNARI, B. (1987). *Fantasia – invenção, criatividade e imaginação na comunicação visual*. Lisboa: Edições 70.

NARDI, A. E. (2006). *Some notes on a historical perspective of panic disorder*. In *Bras Psiquiatr.* 55(2): 154-60.

NATIONAL INSTITUTE OF MENTAL HEALTH (s.d.). *Anxiety Disorders*. Consultado em 27 de julho de 2018, a partir de <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/anxiety-disorders/index.shtml>

NEWARK, Q. (2002). *What is graphic design?*. Suíça: RotoVision.

NEUENSCHWANDER, B. (1993). *Letterwork*. Londres: Phaidon Press Ltd.

NOBEL, I & BESTLEY, R. (2005). *Visual research: an introduction to research methodologies in graphic design*. Lausanne: AVA.

PAPANÉK, V. (1995). *Arquitetura e Design, Ecologia e Ética*. Lisboa: Edições 70.

SOCIEDADE PORTUGUESA PSIQUIATRIA SAÚDE MENTAL. (2014). *Faleceu António Fernandes da Fonseca*. Consultado no dia 11 de setembro de 2018, a partir de <http://www.sppsm.org/faleceu-antonio-fernandes-da-fonseca/>

SCOTT, D. (2012), *Designing for Social Change. Social responsibility and the graphic designer*. (Graphic design thesis). K3, Malmo hogskola. Disponível em <http://muep.mau.se/handle/2043/14412>

TRIGGS, T. (2003). *The Tipographic: Radical Innovation in Contemporary Type Design*. London: Thames & Hudson.

VILAS-BOAS, A. (2010). *O que é a Cultura Visual*, Porto: ABV.

WALKER, J. A. & Chaplin, S. (1997). *Visual culture: an introduction*. Manchester: Manchester University Press.

YIN, R, K. (2009). *Estudo de Caso. Planejamento e Métodos*. (4 ed.). São Paulo: Bookman.

## 7. ANEXOS

### 7.1 Anexo A: Questionário

#### Ansiedade e o Design Visual

Olá, Sou a Alexandra Figueiredo e curso o segundo ano no Mestrado em Design e Cultura Visual no IADE.

A minha tese trata a temática da Ansiedade e o principal objetivo é sensibilizar a sociedade sobre este transtorno.

Este trabalho científico surgiu com o intuito de compreender a Ansiedade, não só por afetar mais de 30% da população mundial (OMS, 2016) mas por estar presente no meu quotidiano.

Assim, pretendo explorar visualmente várias formas de expressar a Ansiedade de um indivíduo através de um ensaio visual. Um dos objetivos deste trabalho, prende-se com a necessidade de proporcionar uma representação deste transtorno, as suas características e as suas associações.

Outro objetivo foca na reflexão sobre esta temática e na interpretação pessoal daquilo que é imaterial. Em suma, o projeto irá ser desenvolvido a partir deste questionário e tem como finalidade interpretar a ansiedade e chamar a atenção e a consciencialização da existência deste transtorno nos indivíduos.

Desde já agradeço a vossa participação.

**-Obrigatório**

**Género \***

Masculino

Feminino

Outra:

**Idade \***

< 15

16 - 25

26 - 30

31 - 40

41 - 50

51 - 65

> 65

**A perturbação de Ansiedade foi diagnosticado por parte de um profissional de saúde? \***

Sim

Não

Qual é o tipo de Transtorno de Ansiedade?

Ansiedade de Separação

Mutismo Seletivo

Fobia Específica

Ansiedade Social

Fobia Social

Transtorno de Pânico

Ataque de Pânico Específico

Agorafobia

Ansiedade Generalizada

Ansiedade Induzido por Substância/Medicamento

Ansiedade devido a outra Condição Médica

Ansiedade Específica

Não Específica

Outra:

**1\_ Como é para ti estares ansioso?**

O que sentes? O que pensas? Como reages?

A sua resposta

**2\_ Como reages aos outros quando estás ansioso?**

O que sentes quando estás com outros? O que pensas? Como reages com os outros? E mais fácil estares ansioso sozinho ou acompanhado?

A sua resposta

**3 - Como os outros reagem a ti quando estás ansioso?**

Percebem que estás ansioso? O que achas que pensam de ti? O que dizem habitualmente?

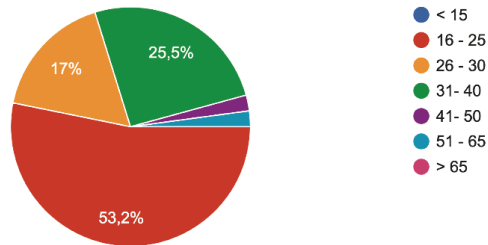
A sua resposta

**SUBMITER**

## 7.2 Anexo B: Gráficos Circulares

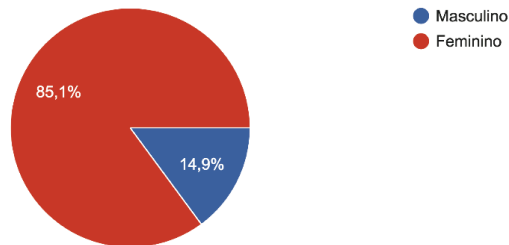
### Idade

47 respostas



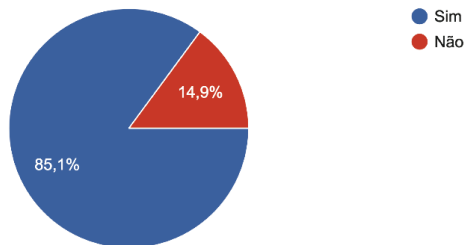
### Género

47 respostas



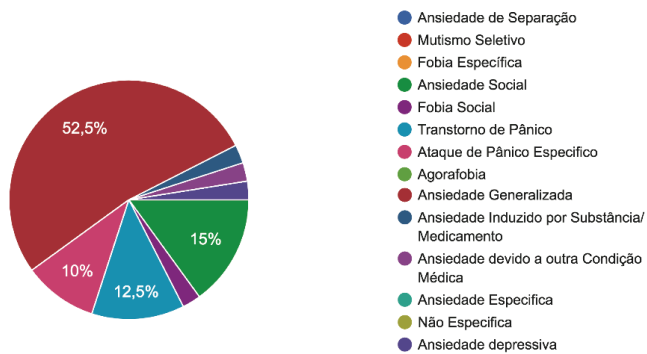
### A perturbação de Ansiedade foi diagnosticado por parte de um profissional de saúde?

47 respostas



### Qual é o tipo de Transtorno de Ansiedade?

40 respostas



### 7.3 Anexo C: Todas as respostas escritas ao questionário

1- *Como é para ti estares ansioso(a)?*

*O que sentes?*

*O que pensas?*

*Como reages?*

Quando me sinto ansiosa fico irrequieta, impaciente, repetitiva nas conversas.

Sinto pânico e que me vai acontecer sempre algo de mau.

É uma mistura de muitos pensamentos que no estado normal nem nos passaria pela cabeça, é um mau estar completo, um aperto no peito. Infelizmente tem que ser controlada com medicação.

Tomo logo medicação SOS.

É horrível, uma angústia muito forte, às vezes tem motivo outras aparece do nada.

Dificuldade respiratória, dormência nas mãos, formigueiro na cabeça. Parece que vou morrer... penso "calma que isto é apenas uma crise e vai passar", respiro lentamente, abstraio o pensamento.

Não consigo me acalmar, não tenho apetite, não durmo, penso em todas as coisas que podem dar errado, em todas as coisas que tem de ser feita e parece que nunca há tempo de fazê-las. Quando muito ruim, crises de choro, dor de cabeça, e falta de ar. Quando controlável converso com alguém próximo ou tento meditar. Às vezes me impedindo de fazer as coisas, por causa enxaquecas, medos e etc.

Sinto como se faltasse ar, fosse difícil para respirar. Começo a suar frio e pensamentos de que as coisas vão dar errado ou que as tarefas vão me esmagar aparecem. Respiro fundo e tento contar até a crise passar. A ansiedade atrapalha a desenvolver raciocínio e executar tarefas da melhor maneira. Também faz com que eu não saia de casa, por certas vezes. Especialmente se sair de casa significa conhecer novas pessoas. Em geral, a ansiedade é um obstáculo no dia a dia.

Sinto-me tonta, fora de mim. Sinto que vou morrer muito em breve e que a realidade está distorcida, como que os meus pensamentos não pertencessem ao meu corpo. Em último caso, tomo os meus calmantes. Normalmente tento me distrair com a minha coelha (lia), saio do sítio onde estou, meto música e molho à cara, talvez numa tentativa de voltar à verdadeira realidade. Tocar na minha viola também ajuda.

Estou sempre a pensar que vai acontecer algo de mal, sempre a pensar que vou morrer, quando o telefone toca acho sempre que é para me dizerem que alguém morreu, e sofro com estes pensamentos como se fossem realidade. Quando isto acontece sinto falta de ar, choro compulsivo. Tento acalmar, tento respirar mais pausadamente.

Pensar sempre no pior; sofrer por antecipação. Respirar fundo; desviar o pensamento. Deixei um emprego por causa disso.

Sempre de rastos. Tomo medicação e se posso procuro um local tranquilo. Prejudica imenso não consigo desenvolver todas as minhas habilidades.

Não consigo pensar, estar quieta e uma sensação horrível que parece que o coração pára a qualquer minuto... e no meio sentem-se sensações que não sabemos explicar definir.

Tonturas, mau estar. Só penso em coisas negativas mesmo tentando não pensar, parece automático e até perco as forças dos membros. Inspiro e expiro, falo com a minha mãe.

Sinto-me a sufocar, a ver tudo turvo, coração palpitante! Penso que vou desmaiar! Tento controlar ao máximo ou procurar pessoas que me conseguem ajudar. Sinto-me pendente da ansiedade, pois tenho medo/receio de ir a certos sítios.

Morte, medo, pensamentos a mil, se na rua fujo para casa e/ou victan não consigo viver o dia a dia como quero, sair de casa é as vezes difícil e sentar num canto de casa sem me mexer é bem melhor.

Que tudo pode correr mal a toda a hora.

Sinto-me em baixo, parece que nada a minha volta corre bem. Sinto um peso em cima de mim, sinto vazio, fico triste sem motivos. O que me da mais vezes são pontadas no peito e não conseguir dormir por mais cansada que esteja. Tento pensar em coisas positivas.

Sintomas físicos e mentais. Ataque de pânico por vezes. Tomo um calmante em SOS, tomo banho de imersão, tento dormir.

É horrível. Quando começa o coração a acelerar e não me consigo controlar. Tento me abstrair da situação que me deixou assim.

Horrível. Sinto premeditação a alta rotação. Que tudo vai dar errado, ou muito complicado, seja tarefa, viagem ou lazer. Antecipo para mal o que ainda só vou realizar amanhã. Como já são muitos anos, tomo um alprazolam 1 mg e tento manter a calma trabalhando a respiração e esquecer o que me incomoda. Graças a Deus nem sempre sinto ansiedade, aprendi a ter um certo controlo nela. Tenho dias altamente, principalmente quando executo tarefas que adoro...pintar, decorar e caminhar pela natureza. Mas quando me ataca de verdade, às vezes tomo 3 alprazolam.

Acabo por ficar com dificuldade em respirar. Sem conseguir controlar as minhas emoções e pensamentos. Tento acalmar me e respirar fundo.

Sinto dificuldade de ficar em locais públicos, quando saio de casa costumo suar muito, ficar muito descoordenado, tenho a sensação de todos estão olhando pra mim e reparando meus defeitos e por isso não consigo agir com muita naturalidade. Me preocupo também com o que as pessoas estão pensando de mim. Fico tentando adivinhar seus pensamentos ou começo a imaginar no que estão pensando. Sempre que saio de casa sei que tenho que me preparar psicologicamente e nunca me sinto muito à vontade, portanto evito sair. Recentemente concluí meu curso de graduação e desde então saio de casa raríssimas vezes, apenas quando não há outra alternativa. Durante meu curso faltava muito as aulas, pq imaginava tudo o que teria que enfrentar se fosse à faculdade. Por esse motivo acabei atrasando o curso em mais de 1 ano.

Sinto-me acordado e alerta a tudo o que acontece mas fico sempre a matutar a mesma coisa na cabeça... Sinto que há chance das coisas nunca ficarem bem. Tento me acalmar, pensar em outras coisas, trabalhar - porque ajuda a ter a cabeça ocupada -, enfim, tento abstrair. Acabo por não concentrar ao fazer as coisas. Fico meio perdido, acabo por me refugir na comida e não quero nunca fazer nada senão dormir, é um refúgio.

Como uma prisão. Sinto medo de morrer. Penso em tudo o que quero fazer para me sentir feliz.

A nível de ansiedade sinto-me irrequieta, com a respiração mais ofegante e com pensamentos negativos. Em caso de ataque de pânico sinto calafrios, tensão muscular com dificuldades a andar, pulsação acelerada, tonturas, e descarga intestinal e com sempre com a sensação que vou morrer. Tomo a medicação em SOS e tento descansar. Quando tenho ataques de pânico normalmente nos dias seguintes tenho receio de sair de muito longe de casa e de conduzir.

Penso que vou morrer, que não consigo respirar, dores no peito, aperto no pescoço, tremores nas pernas e braços, suores, sensação de desmaio. Tomo um ansiolítico e tento fechar os olhos e deitar-me um pouco, quando é muito forte tenho de andar e tentar controlar a respiração até acalmar.

Dores fortes e um peso no peito, pulsação forte, hiperventilação, formigueiros, suores frios, choro. Tomo medicação.

Medo, insegurança, baixa autoestima. Medo de falhar, desiludir, de ter ataques de pânico. Acreditar que as pessoas não gostam de mim, não apreciam a minha companhia, não apreciam o meu trabalho, o meu desempenho amoroso, sexual, que não têm orgulho em mim, e que eu não gosto naquilo que me tornei. Sinto-me inferior, limitado e triste. Tento perceber que nesse momento tenho que estar ansioso, que é esse o processo, que é um estado que eventualmente vou

ultrapassar. Para ajudar vou caminhar, à beira mar, natureza. Tomar um banho. Houve alturas em que ia desabafar com amigos, mas hoje em dia não tenho amigos praticamente. É completamente limitadora. Quando me deixo passar por um mau momento, quando me vou a baixo, tenho períodos que não saí de casa, que me afasto de toda a gente. Recentemente despedi-me de um trabalho a tempo em inteiro e voltei para casa dos meus pais. A ansiedade é a minha vida, de manhã à noite. É uma luta diária, é um monstro sem forma ou cor, que me atormenta há sete anos, que destruiu a minha vida, que me transformou de uma pessoa super carismática, alegre, e divertida, numa pessoa assustada e deprimida.

Penso estar sendo avaliada o tempo todo negativamente, falta de ar, fico tremendo, coração acelerado, dor no estômago. Respiração Diafragmática, tento sobrepor os pensamentos. Limita toda a minha vida, tanto em parte profissional como relacionamentos.

Pensamentos acelerados / coração acelerado / desrealização /corpo a falhar. Respiro fundo e tento concentrar-me em algo. Faço mindfulness e psicoterapia desde 2012 e quase sempre me ajuda mas algumas vezes recorro ao ansiolítico. Já me limitou bastante, agora nem tanto. Estou a aprender a viver com esta doença.

É medo. A queres agarrar-te a algo que nem sabes se existe.

Penso que vou morrer, sinto-me mal, parece que vou desmaiar, fico com dores de barriga, tremores, inquieta.... Tento relaxar, tomo o SOS Faz me privar de muitas coisas que antigamente fazia.

Que vou morrer, que ninguém me vai ajudar, que o meu corpo vai desligar e eu não consigo despedir-me dos que mais gosto. Ao início fazia de tudo para chegar perto dos meus pais, queria o meu porto seguro. Com o tempo, ou seja, depois de vários anos, aprendi a enfrentar a ansiedade com respirações e pensamentos positivos e realistas.

Paralisado. Como se cada passo que eu desse ou piscar dos olhos fosse ser julgado por alguém. Um medo de coisas que eu sei que não me fariam mal, mas qualquer probabilidade, por mais pequena que fosse, de algo correr mal, é suficiente para me impedir de fazer certas coisas. Procuo um lugar onde ficar sozinho e na maioria das vezes forço-me a isolar-me de toda a gente por algumas horas.

Sinto suar as mãos e pés, um frio no estômago inexplicável e incontrolável, os músculos das costas se contraem criando dores no pescoço e nos braços. O que penso: como não sei controlar esses sentimentos! Às vezes me faz parar para pensar mais antes de tomar decisões, às vezes medicação e necessária para aliviar algum sintoma que a ansiedade causa, mais a ansiedade não atrapalha a minha coragem de fazer coisas novas ou realizar novos desafios, somente tento enfrentar porque sei que tem a ver com a maneira que meu corpo e emoções reagem.

O meu coração está acelerado, sensação de que algo mau vai acontecer e de que nunca vou estar bem. Pensamentos ruminantes. Procuo atividades de lazer como desporto, filmes, livros. Falo com pessoas próximas sobre os meus problemas. Às vezes é a força que me ajuda a andar, outras vezes é a força que me enterra os pés.

Preocupação constante. Algum assunto não me sai da cabeça. Dificuldade em respirar. Falta de ar. Cabeça a andar à roda. Tonturas. Boca seca. Medo que algo de mau vá acontecer. Tento acalmar-me. Respiro fundo. Fecho os olhos. Conto ate 10 de trás para a frente. Bebo um chá.

Sinto-me desconfortável, em pânico, não consigo respirar, um nó no peito. Penso que não sou capaz de fazer as coisas, que nunca vou estar calma e bem, penso que nunca vou conseguir nada na vida. Tento respirar, expirar e inspirar. Pensar positivo.

Preocupação constante e muitas vezes sem motivo. Tento pensar que estou apenas a pensar demais e muitas vezes em coisas que não vão acontecer, e também tento interiorizar que está tudo bem e que vai correr tudo bem. Evito algumas situações por pensar que vão correr mal/não vão correr como gostaria, impede-me de fazer algumas coisas por achar que vai correr mal, etc.

- 2- *Como reages aos outros quando estás ansioso(a)?*  
*O que sentes quando estás com outros?*  
*O que pensas quando estás com outros?*  
*Como reages com os outros?*  
*É mais fácil estares ansioso(a) sozinho(a) ou acompanhado(a)?*

Sinto-me em baixo e só me apetece estar isolada.

Sinto-me incomodada, tenho medo q as pessoas percebam e me julguem tenho mania de perseguição me sinto inferior, tenho medo de passar vergonha ou de alguém rir de mim por isso sempre me isolo quando é estou em crise. E difícil ficar sozinho, mas também fico em pânico quando tenho q sair fazer coisas cotidianas por exemplo ir ao mercado, mesmo sem quere sempre me isolo estou sempre chorando e sozinho.

É mais fácil estar acompanhado, fico irritada mas quem está ao meu lado tenta me acalmar e dizer que vai ficar tudo bem, ajuda muito.

Depende da situação, quando a ansiedade é acusada por algum motivo específico, contudo ficar mais fechada e manter um pouco à distância até conseguir superar. Quando é aleatório e sem motivo, prefiro estar a companhia de amigos para tentar me distrair/colocar para fora o que estou sentindo.

Em situações sociais novas, tendo a ficar mais ansiosa e a ter medo de me aproximar das pessoas. Sozinha, a ansiedade vem mais relacionada às tarefas e exigências que imponho a mim mesma.

Sinto-me mais segura se souber que não estou sozinho. O mau é estar alguém na mesma rua em que eu estou.

Sempre sozinho! A única pessoa que me consegue acalmar é o meu marido, pois ele vai comigo às minhas consultas de psicologia para me entender melhor. Normalmente quando me sinto mais ansiosa não quero ver ninguém, pois fico ainda mais ansiosa por achar que vão pensar mal de mim.

É mais fácil estar ansiosa sozinho (exceto com o meu marido, com ele sinto-me mais segura).

É melhor sozinho, nem sempre tenho bom feitio.

Sozinho, porque muitas pessoas não compreendem esta doença.

Só me sinto melhor se estiver com os meus pais. Se estiver com outras pessoas é muito pior. Penso que tenho medo de desmaiar, medo de as pessoas entenderem que não estou bem. E só penso coisas más com os outros.

É mais fácil quando estou acompanhado. Porque sinto que assim há sempre alguém que me pode ajudar a acalmar ou que sabem o que fazer para isso acontecer.

As pessoas metem me medo/vergonha de mim, prefiro estar sozinho.

É mais fácil acompanhado. Sinto que pareço parva quando estou com outros.

É mais fácil estar sozinho. Poucas são as pessoas que entendem.

Só me sinto confortável e sem ansiedade com as pessoas muito próximas a mim.

Fico nervosa e sentir-me mal. A cabeça dormente e às vezes respondo mal. Prefiro estar sozinho.

Por vezes irrito-me sem o desejar, mas procuro não magoar ninguém. Penso que eu sou o "estranho". Como gostaria de ser como eles na questão de deixar a vida é as horas rolar pacificamente. Desfrutar o momento. É mais fácil sozinho, não tenho que me camuflar intelectualmente. É posso sempre recorrer à medicação, sem ter observadores.

E mais fácil estar apenas com uma pessoa. Se estiver com um grupo muito grande de pessoas a minha volta, torna me mais ansiosa ainda.

Fico muito constrangido. Evito olhar nos olhos das pessoas, tenho dificuldade pra respirar ou controlar meus movimentos, às vezes começo a suar e o coração costuma acelerar.

Acho que todos me julgam, que todos querem saber o que se passa. Sinto-me observado, mas ao mesmo tempo sem atenção nenhuma. É uma dicotomia.

Mais fácil numa divisão sozinha, mas com alguém na divisão ao lado ou perto, poucas pessoas (aquando uma crise). Penso que sou anormal, mas não o revelo. Na crise pioro se me tocarem.

Tento acalmar-me quando estou com pessoas menos próximas de mim. Quando é em casa parece que não consigo ter controlo e é mais complicado. É mais fácil estar acompanhada.

Bem, é essencial a presença de alguém, de preferência que saiba o que está a acontecer. Mas que não fale muito, não faça perguntas, que esteja só ali como se fosse o meu pilar, uma esoa que ajude a acalmar, mas que dê espaço e tempo para que isso aconteça.

Fujo das pessoas com quem me encontro, não gosto de demonstrar publicamente que tenho ataques.

A ansiedade e o pânico trouxeram-me agorafobia, por isso, quando estou a passar um mau bocado, é difícil estar com pessoas, ou em locais com muita gente. Normalmente reajo compulsivamente, com agressividade, devido à frustração da minha despersonalização. Era uma pessoa bem diferente à uns anos. É mais fácil estar ansioso sozinho.

Se for pessoas próximas a ansiedade não atrapalha, mas estranhos sim.

Prefiro estar sozinha.

Acompanhada, mas prefiro que não falem comigo.

Sozinho, pois, ninguém entende.

É difícil explicar a terceiros o que se está a passar. Se eu disse que me estou a sentir mal vão pensar que é uma simples indisposição. Como a ansiedade nos mete num estado irreal, porque tudo o que achamos que vai acontecer é irreal ou pouco provável, as pessoas tendem a achar que estamos a dramatizar ou se forem desconhecidos muitas vezes acham que estamos sob o efeito de alguma substância. Nunca é bom ter um ataque sozinho, por muito que a presença de terceiros seja inútil, ao menos tão la.

É mais fácil estar ansioso sozinho porque eu não tenho que ouvir coisas do tipo "está tudo na tua cabeça", "estás preocupado por nada", "não sejas tão sensível". Quando estou com outras pessoas a minha ansiedade me impede de fazer perguntas sobre coisas que eu não conheço ou de conhecer pessoas novas com medo de perguntas simples como "quantos anos tens?" serem intrusivas.

A minha ansiedade passa mais rápido se estou acompanhada, e mais confortável ter alguém para falar e talvez partilhar as minhas preocupações, sempre estar sozinha independente do que eu faço, pode me causar mais ansiedade.

É mais fácil estar sozinho. Com os outros, por vezes, sinto-me estranho e desadequado. Mas ultrapassando essa fase inicial, o apoio dos outros é essencial.

Não gosto que outras pessoas me vejam ansiosa. Sinto alguma vergonha. É mais fácil afastar-me um pouco, e tentar acalmar-se sozinha, longe do olhar julgador das pessoas que me rodeiam e não entendem.

Escondo o que sinto. E finjo que não se passa nada.

Depende das pessoas, sinto-me mais confortável quando conheço bem as pessoas e quando sabem que tenho ansiedade, ou mesmo que não saibam é sempre mais confortável. Depende das situações, às vezes é melhor estar sozinha e outras acompanhada.

- 3- *Como os outros reagem a ti quando estás ansioso(a)?  
Percebem que estás ansioso(a)?  
O que achas que pensam de tí?  
O que dizem habitualmente?*

Já estão habituados, já não dizem nada.

Fico de mau humor, percebem que tenho de ir para casa. Que estou fora da minha zona de conforto. Não entendem porque me sinto assim. Mas a perda recente do meu pai faz-me querer isolar mais apesar de dizerem que tenho que ter força para seguir em frente, mas é muito difícil para mim.

Eu faço questão que não reparem até porque nem toda a gente entende esta condição. Sinto-me mais a vontade com pessoas mais próximas.

Têm dificuldade em perceber o que me está a acontecer e porquê.

Não, muito difícil alguém perceber. Pensam que preciso de ocupar-me talvez ir à igreja ou praticar exercícios. Pedem para eu me acalmar e dizem que as coisas vão melhorar.

Vêm logo na minha cara e na minha maneira de estar, não dá para esconder! Não pensam nada porque já sabem do meu problema simplesmente questionam o que me levou a ficar assim! Se der para resolver ajudam-me se der é passar um pano por cima!

Nem todos percebem, os mais próximos mesmo, tentam me ajudar conversando ou apenas reafirmando que tudo está bem. Os mais distantes só acham que estou mais agitada ou algo assim.

Acho que não percebem ou olham-me com estranheza.

A maior parte não sabe reagir ou ficam muito agitados o que me deixa ainda mais ansiosa.

Acho que pensam sempre que sou maluca, habitualmente dizem para ter calma, que não vale a pena estar a exagerar.

Já sabem que aquilo vai passar e tentam acalmar-me.

Frescura.

Felizmente trabalho com outra pessoa que sofre do mesmo e temos sido uma para outra uma ajuda.

Depende. Algumas pessoas conhecem este problema e tentam distrair-me e acalmar-me, mas há situações que as pessoas gozam e dizem que isto não é nada.

Tentam-me forçar a acalmar. Como se fosse fácil eu me acalmar, isto quando não consigo mesmo controlar os ataques.

Não querem saber dizem que é frescura.

Tem calma.

Dizem que é tudo da minha cabeça. Reagem com total indiferença.

Para não exagerar, para me acalmar, para não começar com coisas... Acham que tenho problemas mentais.

Dizem que eu sou refilona...

Tentam confortar e explicar a dissimulação daquilo que desconhecem. Sorrio forçado e por hipocrisia, pois eles não sabem o que é estar do lado de cá. O que eles pensam não me preocupa, o que me preocupa é aquilo que eu estou a pensar e a deixar-me bem incomodado. Têm calma, relaxa... a vida é para ser levada na boa. Boa sorte nos inquiridos.

Não sabem lidar com a situação.

Acredito que me acham estranho, ficam um pouco constrangidas, ou então só me veem como uma pessoa tímida. As pessoas não costumam dizer nada, a não ser aquelas próximas, que dizem que devo relaxar, ficar calmo, etc.

Pedem se está tudo bem. Acho que pensam que sou uma pessoa estranha, calda (como normalmente fico), sozinho, tolo.

Inicialmente achavam e diziam que era maluquice, mas agora ajudam a relaxar. Acho que às vezes é vezes acham que me queixo demais.

As pessoas que me dói habitualmente já sabem deste problema então tentam distrair-me e acalmar-me. Acham muitas vezes que não preciso de ser tão ansiosa, mas são coisas que não se controlam. Dizem que devo tentar controlar mais esta situação que é tudo uma questão de controlo da mente.

É difícil para as pessoas perceberem. Às vezes nem nós percebemos. Depende das pessoas com quem estou, se for familiar chegados dizem-me palavras de conforto e ajudam-me a acalmar. Se for alguém que não perceba de todo, piora a situação porque entra um bocado em pânico e não para de perguntar o que tenho, o que sinto e etc, e nessa altura não dá para falar sequer. O mais comum de ouvir é "tem calma, respira devagar, isso já passa".

Se tiver que as enfrentar penso que demonstram preocupação genuína, no entanto acho que é um transtorno visto como uma fraqueza.

Depende das pessoas. Já tive pessoas a dizer-me para me acalmar, que não preciso ou posso estar ansioso, que obviamente me levou a afastar delas. Tenho pessoas que me dizem tranquilo na boa, está ansioso à vontade. O que pensam de mim... Eu vivi uma relação de 7 anos, e a razão de essa relação ter acabado foi, pelas palavras dela, o facto de estar cansada de viver com uma pessoa que esta sempre ansiosa, deprimida, com medo de fazer as coisas que gostava... que lhe custava ver a pessoa que amava sofrer, e que por vezes se sentia ansiosa e deprimida também. Recentemente, deixei de falar com o meu melhor amigo porque ele teve uma discussão comigo, e no meio dessa conversa ele mencionou que o pessoal estava farto de me ouvir queixar dos meus problemas, do meu trabalho... o que me fez afastar de os meus melhores amigos. Acho que algumas pessoas têm pena, outras acham que é "frescura", como os brasileiros dizem, mas principalmente que a maior parte me julga e culpa por eu não conseguir ultrapassar este problema passado 7 anos.

Consigo disfarçar bem a ansiedade. Não dizem nada. Normalmente apenas fico mais quieta e calada.

Felizmente não reparam.

Para ter calma... respirar fundo.

A última vez que tive uma crise de ansiedade foi no trabalho e disseram que tive uma quebra de tensão...as pessoas pensam que é a fingir...acho que devem pensar que sou maluca.

Tenho a certeza que acham que sou completamente maluca. Os antes acontece nas situações mais caricatas possíveis. Há pessoas, poucas, que tentam ajudar, há outras q fingem q estão a ajudar, mas na verdade só estão a fazer pior. Habitualmente dizem "respira fundo, tem calma, vai passar" ou então "isso são coisas da tua cabeça".

As que têm ansiedade me dão espaço pra pensar e me acalmar porque elas sabem como reagir à situações como essas. As que não sabem, pensam que estou a ser muito sensível e a exagerar preocupações sem razão.

pensar que estou em stress e tenho que relaxar ou não me importar tanto com o assunto em questão, acho também que sou uma pessoas naturalmente ansiosa porque estou sempre querendo agradar a todos e muitas vezes não defendendo os meus interesses, ou me preocupando com o que os outros vão pensar ou reagir de alguma ação ou decisão que eu tomar.

Procuram acalmar-me e normalizar a situação.

Não gosto que outras pessoas me vejam ansiosa. Sinto alguma vergonha, principalmente quando fico com uma grande dificuldade respiratória. Parece que estou a "morrer" e as pessoas a minha volta não percebem. Pensam que estou a exagerar. No entanto, por motivos socio culturais, tentam ajudar-me. Não sei se me estou a fazer entender.

Dizem que sou uma dramática, que estou a exagerar, não é nada demais.

Se me conhecerem já sabem o motivo, se não me conhecem não sei o que costumam pensar.



