

UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO
FACULDADE DE ARTES E COMUNICAÇÃO
CURSO DE PUBLICIDADE E PROPAGANDA

Gabriela do Nascimento Corso
Gabriele da Rosa
Laura Weingartner Rodeghero
Liliana Trentini

**PROJETO EXPERIMENTAL DE PUBLICIDADE E
PROPAGANDA: (DES)CONECTA**

Passo Fundo

2021

Gabriela do Nascimento Corso
Gabriele da Rosa
Laura Weingartner Rodeghero
Liliana Trentini

**PROJETO EXPERIMENTAL DE PUBLICIDADE E
PROPAGANDA: (DES)CONECTA**

Projeto apresentado ao curso de Publicidade e Propaganda, da Faculdade de Artes e Comunicação da Universidade de Passo Fundo, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Publicidade e Propaganda, sob orientação do Prof. Me. Ciro Eduardo Gusatti, Prof. Dra. Lisiane Caroline Rodrigues Hermes e Prof. Me. Olmiro Cristiano Lara.

Passo Fundo
2021

Dedicamos este trabalho a todos os universitários que convivem com a ansiedade.

“O que cura, fundamentalmente, é o estímulo à criatividade”. (Nise da Silveira)

AGRADECIMENTOS

Nós gostaríamos de agradecer, primeiramente, a todos os familiares que acompanharam a realização deste projeto.

Agradecemos, também, aos professores que auxiliaram no desenvolvimento da pesquisa e nos proporcionaram inúmeros ensinamentos.

Um agradecimento especial aos profissionais da psicologia, principalmente a Karine Alberti, pela troca de informações, incentivo e apoio contínuo durante a produção do trabalho.

A todos, que de alguma forma contribuíram, sendo através da troca de experiências, engajamento com o assunto ou por meio de palavras de incentivo e apoio. Muito obrigada.

RESUMO

A ansiedade está cada vez mais presente na vida das pessoas, quem convive diariamente com o transtorno enfrenta inúmeras dificuldades e a falta de conhecimento sobre o assunto gera angústia e ideias equivocadas sobre o assunto. Inicialmente, com uma coleta de dados secundários, foi possível compreender os conceitos relacionados ao transtorno e entender qual o papel das participantes dentro desse meio. Com isso, foram realizadas entrevistas com especialistas e pessoas que convivem com a ansiedade, buscando entender os sintomas e os problemas causados, o dia de ação também auxiliou nesse entendimento. Desta forma, foi definido que o público do projeto seriam os universitários que sofrem com ansiedade e aqueles à sua volta, como amigos, professores e familiares. A presente pesquisa buscou promover o diálogo sobre o transtorno de ansiedade em universitários da região Norte do Rio Grande do Sul, principalmente em Passo Fundo, desenvolvendo campanhas informativas sobre o tema. Os resultados obtidos vieram de encontro com o objetivo, promovendo informações sobre o assunto de maneira metódica, e auxiliar na busca por ajuda.

Palavras-chave: Comunicação. Publicidade e propaganda. Ansiedade. Saúde mental. Transtorno mental. Universitários.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Banner Janeiro Branco.....	24
Figura 2 - Printscreen da tela do Youtube de uma das campanhas da NAMI.....	25
Figura 3 - Printscreen da tela do Youtube da campanha "Doctor Commentaries"	26
Figura 4 - Logotipo Setembro Amarelo	27
Figura 5 - Printscreen da tela do Youtube da campanha "Eu não consigo respirar"	28
Figura 6 – Logotipo do SAES	30
Figura 7 – Clínica-escola de Psicologia da UPF	30
Figura 8 – SINAPSI da IMED	31
Figura 9 - CAPS Passo Fundo	32
Figura 10 - CRAS em Passo Fundo.....	32
Figura 11 - Crianças atendidas pelo CREAS	33
Figura 12 – Clínica-escola IDEAU Passo Fundo	34
Figura 13 - Encontro feito com a psicóloga	41
Figura 14 – Dinâmica de apresentação.....	42
Figura 15 – Realização da dinâmica “Meus Sentimentos”	43
Figura 16 – Desenhos realizados na dinâmica “Meus Sentimentos”	44
Figura 17 – Grupo do Projeto Experimental e psicóloga Karine Alberti.....	45
Figura 18 – Convidados e integrantes do Projeto Experimental	46
Figura 19 - Ideias geradas com o método Switch ir brainstorm.....	59
Figura 20 - Ideias selecionadas no brainstorm	60
Figura 21 - Moodboard.....	61
Figura 22 - Logotipo do Projeto Desconecta.....	64
Figura 23 - Variação do logotipo.....	64
Figura 24 - Variação em preto e branco do logotipo.....	65
Figura 25 - Peça conceito inicial	66
Figura 26 - Peça conceito final.....	67
Figura 27 - Post negacionista	69
Figura 28 - Post negacionista	70
Figura 29 - Post negacionista	71
Figura 30 - Post negacionista	72
Figura 31 - Post negacionista	73
Figura 32 - Post negacionista	74

Figura 33 - Post de apresentação do Projeto Desconecta	75
Figura 34 - Post de apresentação do Projeto Desconecta	76
Figura 35 – Carrossel de apresentação do Projeto Desconecta	77
Figura 36 - Email para professores e alunos	80
Figura 37 - Post explicativo.....	81
Figura 38 - Vídeo sobre o que é ansiedade.....	82
Figura 39 - Vídeo sobre sintomas de ansiedade	83
Figura 40 - Story com caixa de perguntas	84
Figura 41 - Carrossel informativo	85
Figura 42 - Carrossel de dicas	87
Figura 43 - Vídeo de dicas.....	89
Figura 44 - Card com dicas para aliviar a ansiedade.....	89
Figura 45 - Post de dicas para pessoas ansiosas	90
Figura 46 - Vídeo sobre a importância do tratamento.....	91
Figura 47 - Story com resposta da caixa de perguntas	92
Figura 48 - Caixa interativa.....	93
Figura 49 - Dica da caixa interativa	93
Figura 50 - Dica da caixa interativa	94
Figura 51 - Espaço para o público deixar uma mensagem.....	94
Figura 52 - Capa da playlist.....	95
Figura 53 - Card sobre a playlist	95
Figura 54 - Flyer.....	96
Figura 55 - Encontro do grupo	97
Figura 56 - Encontro com a psicóloga Karine.....	98
Figura 57 - Dia de Ação mediado pela psicóloga.....	99

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Representação de pessoas com transtornos mentais em filmes norte-americanos..	21
Tabela 2 - Análise de Cenários.....	34
Tabela 3 - Persona 1	47
Tabela 4 – Persona 2.....	48
Tabela 5 - Relação de estratégias, táticas e mídias utilizadas na campanha.....	54
Tabela 6 – Cronograma da campanha	56
Tabela 7 – Verba e orçamento para a campanha	57

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
1 TEMÁTICA	14
1.1 DESCRIÇÃO DA TEMÁTICA	14
1.1.1 Conceitos e definições	14
1.1.2 Contexto histórico da ansiedade	15
1.1.3 Políticas públicas	17
1. 1. 4 Aspectos Comunicacionais	19
1. 1. 4. 1 Representação de transtornos mentais no cinema e televisão	20
1. 1. 4. 2 Campanhas publicitárias de saúde mental	24
1.1.5 Objetivo da Temática	29
1.2 APROXIMAÇÃO COM O TRANSTORNO DE ANSIEDADE	29
1.2.1 Concorrência ou organizações similares	29
1.2.2 Concorrentes diretos e indiretos - colaboradores	29
1. 2. 3 Organizações com atuação indireta na temática	30
1.2.4 Opositores ao movimento	31
1.2.5 Fornecedores e parceiros	31
1.2.6 Análise de cenários	34
1.3 DIRETRIZES DO PROJETO EXPERIMENTAL	35
1.3.1 Expectativa em relação ao Projeto Experimental	36
1.3.2 Objetivo do projeto de comunicação	36
1.4 PESQUISA COM ESPECIALISTA E PÚBLICO PRÓXIMO	36
1.4.1 Diálogo com especialista	37
1.4.2 Pesquisa com público próximo	37
1.5.1 Objetivo	38
1.5.2 Atividade	39
1.5.3 Recursos humanos e materiais	39
2 VIVER A CAUSA	40
2.1 REALIZAÇÃO DO DIA DE AÇÃO	40
3 CONHECER O PÚBLICO-ALVO	47
3.1 PESQUISA COM O PÚBLICO-ALVO	47
3.2 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	49
3.3 APRESENTAÇÃO GERAL DOS RESULTADOS	49

4 PLANEJAR A CAMPANHA	51
4.1 DIAGNÓSTICO INICIAL	51
4.2 IMAGEM ATUAL	51
4.3 POSICIONAMENTO PRETENDIDO	52
4.4 ESTRATÉGIAS, TÁTICAS E PLANO DE MÍDIA DA CAMPANHA.....	53
4.5 CRONOGRAMA DA CAMPANHA.....	56
4.6 VERBA E ORÇAMENTO DA CAMPANHA	57
5 CRIAÇÃO E PRODUÇÃO.....	59
5.1 MÉTODO CRIATIVO	59
5.2 PERCURSO CRIATIVO	60
5.2.1 Naming	61
5.2.2 Manifesto da marca	62
5.2.4 Peça conceito inicial	65
5.3 PRÉ-TESTE DA PEÇA CONCEITO	66
5.4 PEÇA CONCEITO FINAL	67
5.5 PEÇAS DA CAMPANHA	67
5.5.1 Pré-lançamento da campanha	68
5.5.1.1 <i>Posts</i> negacionistas	68
5.5.2.1 <i>Posts</i> de apresentação	74
5.5.2 Lançamento da campanha	79
5.5.2.1 Email para professores e alunos	79
5.5.2.2 <i>Posts</i> e <i>story</i> explicativo	80
5.5.3 Sustentação da campanha	84
5.5.3.1 <i>Posts</i> e vídeos informativos – dados e dicas.....	85
5.5.3.2 <i>Story</i> explicativo	91
5.5.3.3 Caixa interativa.....	92
5.5.3.4 <i>Playlist</i> do Desconecta.....	94
5.5.3.5 <i>Flyer</i>	96
6 RELATÓRIO	97
CONSIDERAÇÕES FINAIS	100
REFERÊNCIAS	102
APÊNDICES E ANEXOS	106

INTRODUÇÃO

Segundo o sociólogo polonês Zygmunt Bauman (*apud* MEIRELLES; POLETTO, 2021, p. 2) a sociedade está em constante transformação e essas mudanças são denominadas de modernidade sólida e líquida pelo autor. Todos esses movimentos, sejam eles no trabalho, na vida amorosa, na família, no ambiente escolar ou em qualquer outro grupo, fazem com que os indivíduos desenvolvam cada vez mais cedo transtornos, como por exemplo, a ansiedade que será tratada neste projeto.

Ainda segundo Bauman (*apud* MEIRELLES; POLETTO, 2021, p. 3), as características mais importantes que podem ser destacadas na sociedade sólida são: a segurança na vida dos cidadãos; relacionamentos e empregos duradouros e estáveis; laços familiares indissociáveis e a religião, como norte na vida dos indivíduos. Tudo isso fez parte dos tempos sólidos vividos pela sociedade.

Por outro lado, na modernidade líquida, todas as características citadas acima sobre a sociedade sólida, tornam-se frágeis, maleáveis, como líquidos. Este período se iniciou após a Segunda Guerra Mundial, quando as pessoas passaram a ser vistas somente pelo que conseguem comprar e está perdurando até os dias atuais (BAUMAN *apud* MEIRELLES; POLETTO, 2021, p. 3).

Bauman explica:

O derretimento dos sólidos levou à progressiva libertação da economia de seus tradicionais embaraços políticos, éticos e culturais. Sedimentou uma nova ordem, definida principalmente em termos econômicos. [...] essa ordem veio a dominar a totalidade da vida humana porque o que quer que pudesse ter acontecido nessa vida tornou-se irrelevante e ineficaz no que diz respeito à implacável e contínua reprodução dessa ordem (BAUMAN *apud* MEIRELLES; POLETTO, 2021, p. 3).

Sendo assim, diante de tantas mudanças na sociedade, os indivíduos tornaram-se vulneráveis em alguns sentidos. Conseqüentemente, essas transformações agravam transtornos de ansiedade e depressão, afetando não somente adultos, como crianças também, e o prejuízo se estende a danos físicos e para o futuro social e escolar (MEIRELLES; POLETTO, 2021, p. 6).

Desta maneira, este projeto tem como objetivo promover o diálogo sobre o transtorno de ansiedade em universitários da região Norte do Rio Grande do Sul, principalmente em Passo Fundo, desenvolvendo campanhas informativas sobre o tema.

Além disso, este estudo se justifica por dois motivos específicos. O primeiro deles, pelo tema ser presente na vida das quatro autoras, seja através da vivência do transtorno ou de interesse pelo mesmo. E o segundo motivo é por ser um assunto de relevância para a comunicação. É importante que campanhas publicitárias de cunho informativo sejam realizadas sobre este tema, para que, futuramente, o transtorno de ansiedade não seja tratado, pela maioria, como algo superficial.

Para a elaboração deste trabalho adotou-se procedimentos metodológicos característicos de pesquisa bibliográfica e exploratória. Deste modo, a estrutura do projeto está dividida em oito seções, sendo esta a primeira seção – a introdução; em seguida apresenta-se a seção sobre a temática, depois segue-se para a seção viver a causa; a quarta é sobre conhecer o público-alvo; logo em seguida se encontra a seção em que houve o planejamento da campanha de comunicação. Na sexta parte está a criação e produção da campanha; logo abaixo está o relatório do projeto; e por fim apresenta-se as considerações finais da pesquisa.

1 TEMÁTICA

Neste capítulo serão abordados aspectos históricos e atuais sobre a temática coletados através de dados secundários e uma entrevista em profundidade com especialistas da área e público-alvo do tema.

1.1 DESCRIÇÃO DA TEMÁTICA

Nos itens a seguir serão apresentados os conceitos e definições, os aspectos históricos e comunicacionais e as políticas públicas, a respeito do tema escolhido, a ansiedade.

1.1.1 Conceitos e definições

A Organização Pan-Americana da Saúde caracteriza os transtornos mentais como uma combinação de pensamentos, percepções, emoções e comportamento anormais, que podem afetar as relações com outras pessoas. Assim, conforme aponta a Organização Mundial da Saúde, “cerca de 20% das crianças e adolescentes em todo o mundo têm um problema de saúde mental, sendo o suicídio a segunda causa de morte entre os jovens de 15 a 29 anos” (OMS, 2021).

É importante ressaltar os conceitos que delimitam o que é transtorno mental:

Um transtorno mental é um padrão psicológico de significação clínica que costuma estar associado a um mal-estar ou a uma incapacidade. Neste sentido, convém destacar que uma doença mental é uma alteração dos processos cognitivos e afetivos do desenvolvimento que se traduz em perturbações no nível do raciocínio, do comportamento, da compreensão da realidade e da adaptação às condições da vida (GOMES, et al., 2020, p. 3).

Neste contexto, o Ministério da Saúde (2020) divulgou os resultados preliminares de uma pesquisa sobre saúde mental na pandemia, logo se constatou que a ansiedade foi o transtorno mental mais presente nos brasileiros naquele período de pico da Covid-19. Os resultados obtidos através de questionário online apontaram que houve uma elevação na proporção de ansiedade nos indivíduos, cerca de 86,5%. Seguida de uma moderada presença de transtorno de estresse pós-traumático (45,5%); e uma baixa proporção de depressão (16%) em sua forma mais grave.

A ansiedade ou transtorno de ansiedade é definida em termos técnicos pelo Instituto de Psiquiatria da USP - Universidade de São Paulo como um fenômeno que em excesso se torna patológico, ou seja, prejudicial ao funcionamento psíquico (mental) e somático (corporal). Assim, “os transtornos de ansiedade são doenças relacionadas ao funcionamento do corpo e às experiências de vida” (USP, 2011).

Para Gomes et al. (2020), as situações em que os indivíduos sofrem com sintomas de depressão/ansiedade, onde interferem nas atividades diárias, mas que não apresentam diagnósticos formais, dá-se o nome de transtorno mental comum. Esses transtornos comuns são caracterizados por comportamentos associados à ansiedade, angústia e deterioração dos funcionamentos psíquicos e somáticos. Segundo estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS), “os transtornos mentais comuns acometem cerca de 30% dos trabalhadores e os transtornos graves, cerca de 5% a 10%” (GOMES, et al, 2020. p. 3).

Nesse sentido, Gomes, et al. (2020) identificou em pesquisa, que os estudantes universitários são mais propícios em desenvolver ansiedade levando em consideração a vida cotidiana e as atividades na vida acadêmica tais como provas, seminários, trabalhos e estágios. Desse modo, os autores definem que “a ansiedade é um sintoma psicológico onde os alunos se sentem impotentes” (GOMES, et al., 2020. p. 3).

1.1.2 Contexto histórico da ansiedade

A ansiedade faz-se presente na vida das pessoas, desde a Antiguidade, na Grécia Antiga, através de histórias da mitologia, já explicavam esse sentimento. Apesar de não existir uma palavra, na época, que descrevesse a ansiedade, alguns termos como histeria, melancolia e paranoia eram usados e frequentemente vividos. Também eram apontados em trechos bíblicos, os sintomas de medo excessivo e atribuídos ao relacionamento com Deus e o distanciamento com o ele (COUTINHO; DIAS; BEVILAQUA, p. 17).

Ainda segundo Coutinho et al., o termo “ansiedade” começou a ser escrito na linguagem médica sobre doenças mentais, no início do século XVII. Outro passo importante do início do uso da palavra ansiedade, foi o começo da diferença dos níveis considerados normais em decepções amorosas, preocupações financeiras e problemas de saúde e dos níveis excessivos apresentados por pessoas que reagiam de forma intensa a eventos parecidos. Além disso, o que, hoje em dia, são consideradas síndromes de ansiedade grave, naquele tempo, eram quadros depressivos. Entretanto, no século XVIII, a ansiedade foi vista apenas com enfoque biológico, sendo considerada por seus aspectos físicos e destacando-se os sintomas corporais relacionados.

No início do século XIX, uma mudança considerável aconteceu no campo da saúde mental. Mesmo não sendo mundialmente aceito, passou-se a pensar na possibilidade das doenças mentais serem psicológicas e não físicas. Algumas questões como: medo de falar em público, aversão a animais, agitação excessiva, angústia e dificuldade para dormir, conferindo explicações psicossintomáticas a tais sintomas (COUTINHO; DIAS; BEVILAQUA, p. 18)

Conforme Coutinho et al.:

No que se refere aos sintomas de ansiedade, começou-se a esboçar uma progressiva mudança a partir de 1850. As causas somáticas, que até então eram plenamente aceitas, passaram a dividir a atenção com possíveis causas psicológicas. De fato, o tratamento e o estudo da ansiedade só foram designados à seção psiquiátrica no final do século XIX (COUTINHO; DIAS; BEVILAQUA, p. 18).

Somente no final do século XIX, com base nos trabalhos de psiquiatras franceses e de Sigmund Freud, os sintomas de ansiedade passaram a ser cuidados pela psiquiatria.

Freud, na década de 1890, publicou um trabalho teórico bastante difundido naquele período. O manuscrito citava a “neurose de angústia” e definia seus sintomas: irritabilidade geral, expectativa ansiosa e ataques de ansiedade, entre outros. Os sintomas resultam de um problema hereditário ou de uma excitação somática oriunda de um mau funcionamento do sistema nervoso e podem estar associados de diversas formas (COUTINHO; DIAS; BEVILAQUA, p. 19).

Coutinho et al. afirma que, no início do século XX, um psicólogo francês chamado Ribot, contribuiu para a conceituação de ansiedade, identificando diferentes tipos de transtornos de ansiedade, tais como o TAG e as fobias específicas, fornecendo contribuições para uma renovada abordagem de tratamento, como por exemplo, a terapia comportamental, mostrando-se eficaz para combater os sintomas de ansiedade.

No século XX, a clínica psiquiátrica passou por um momento histórico importante quando o conceito de ansiedade teve sua classificação incluída no DSM, organizado pela *American Psychiatric Association* (APA) (COUTINHO; DIAS; BEVILAQUA, p. 20).

E por fim, a partir dos anos 40, mudanças significativas acontecem, o reconhecimento internacional da necessidade de consenso científico da terminologia das doenças mentais, assim, em 1946, houve a criação do *National Institute of Mental Health*, culminando com um projeto para desenvolver um sistema de diagnóstico mais abrangente. Além disso, a OMS, em 1948, publicou a sexta edição da Classificação Internacional de doenças, que, pela primeira vez, incluiu a seção de transtornos mentais (COUTINHO; DIAS; BEVILAQUA, p. 18).

1.1.3 Políticas públicas

Para entender as políticas públicas e sua relação com a saúde mental é necessário, inicialmente, compreender qual o objetivo desse conceito. Segundo a definição trazida por Lima, Steffen e D’Ascenzi (*apud* MULLER; SUREL, 2018, p. 36), a política pública “refere-se ao processo de construção de intervenções junto à realidade social, por meio de instrumentos considerados adequados”, e ainda, para explicar de maneira mais clara, os autores fazem o seguinte questionamento:

Por que fazemos políticas públicas? Para promover mudanças sociais. Toda política pública se legitima a partir do enfrentamento de um dado problema social: algo que é considerado indesejável e que desperta uma ação em contrapartida (LIMA, STEFFEN, D’ASCENZI, 2018, p.36).

É válido analisar que, para Tude, Ferro e Santana (2015), o termo políticas públicas possui diversos conceitos e formas de análise, por isso, os autores acreditam que é necessário sempre buscar conteúdos que possam colaborar com os estudos da área e são motivados por três razões principais, entre elas a científica, pois “a possibilidade de prever os impactos da ação do Estado na sociedade movimenta cientistas” auxiliando assim “no processo de formulação, implementação e avaliação de Políticas Públicas, além de fornecer instrumental explicativo dos fenômenos sociais que envolvem esse campo” (TUDE; FERRO; SANTANA, 2015, p. 13, 14).

A segunda razão é a profissional, ela serve como uma forma de resolução de problemas práticos, nas tomadas de decisões de empresas e outras questões econômicas. Já as razões políticas, buscam “elevar o grau de conscientização da sociedade em torno das interferências do Estado na vida social, e dessa maneira, aumentar a qualidade das Políticas Públicas” (TUDE; FERRO; SANTANA, 2015, p. 15).

Partindo para a discussão das políticas de saúde mental e sua origem no Brasil:

As primeiras leis sociais brasileiras surgiram no final do século XIX, quando as respostas às reivindicações populares visavam basicamente o encerramento de protestos e de greves. As políticas públicas brasileiras iniciais sobre proteção social, dado seu caráter isolado, tiveram origem no processo de industrialização, a partir das reivindicações sociais feitas pelo movimento operário grevista por direitos e por melhores condições de trabalho, para minimizar as distorções e as desigualdades sociais tão inerentes ao sistema capitalista (POLEJACK, et al., 2015, p. 31 *apud* SOUSA; BASTOS, 2012).

Com isso, no cenário brasileiro e mundial, podemos analisar que houveram inúmeras alterações filosófico-políticas relacionadas à saúde mental, que evoluíram até as políticas que conhecemos nos dias atuais.

O que hoje se denomina de direito fundamental à saúde mental está diretamente ligado à forma como historicamente foi tratada a questão referente aos cuidados dispensados às pessoas portadoras de transtornos mentais, como a internação destes em instituições, os manicômios, esses muito comuns durante a Idade Média no velho continente (LIMA, NETO, 2011, p. 4).

Diante dessa situação, Souza (2012, p.17) afirma que, no final dos anos 80, foram criados os “primeiros serviços para substituir os antigos hospícios, como os NAPS (Núcleos de Apoio Psicossocial)”, que ocasionou grandes mudanças no cenário da saúde mental, posteriormente, o NAPS se integrou ao CAPS. Também falando sobre transformações nesse âmbito, Polejack et al. (2015, p. 37), trazem a Constituição de 1998, que “serviu de base para possibilidades de ampliação das práticas da Psicologia”, isso gerou a criação de programas destinados a saúde mental e auxiliou no entendimento de novas doenças, como por exemplo o transtorno de ansiedade, transtornos depressivos, esquizofrenia, e entre outros (SILVA, 2019).

Com o crescimento das políticas públicas relacionadas a saúde mental, surgiram alguns problemas, como, por exemplo, a falta de profissionais ou então problemas físicos e geográficos, por isso foram criados os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) que, segundo Silva (2019, p. 145) são “instituições que oferecem diferentes tipos de acompanhamento psicossocial, de acordo com a necessidade da localidade, bem como a área de atuação e abrangência dos mesmos”, com serviços oferecidos para todas as faixas etárias e foi acompanhado da diminuição dos leitos psiquiátricos (SILVA, 2019). Para Souza (2012, p. 63):

O modo como se tratava os pacientes e se concebia a doença mental dentro deste serviço, evitando a internação hospitalar e questionando o modelo psiquiátrico tradicional, serviu como exemplo para os serviços ambulatoriais instituídos com a reforma psiquiátrica (SOUZA, 2012, p. 63).

A reforma psiquiátrica não só resultou na substituição dos manicômios, como auxiliou os profissionais a não reproduzirem as mesmas práticas. Ela foi, para Souza (2012, p. 53) “um processo que resultou do encontro de um movimento contestatório que visava alterar radicalmente o atendimento ao tratamento dos portadores de transtornos mentais”, porém, a tramitação da lei da reforma aconteceu após 12 anos, em 2001, e com isso os números de

serviços ambulatoriais aumentou, graças a ela temos o sistema de saúde pública que encontramos hoje (SOUZA, 2012).

A reforma psiquiátrica também incentivou a criação de Ambulatórios de Saúde Mental. Em 2011 haviam 860 destes ambulatórios no país (Brasil, 2011a). Entretanto, a articulação entre os ambulatórios e os CAPS tem sido problemática. Há inúmeros problemas, como listas de esperas imensas que, segundo o próprio Ministério da Saúde (Brasil, 2011b), são frequentes e ocorrem na maioria dos ambulatórios (SOUZA, 2012, p. 67).

Conforme Souza (2012, p. 66), o Ministério da Saúde sugere que "a atenção em saúde mental deve ser em rede, onde estão incluídos a Atenção Básica, as residências terapêuticas, os ambulatórios, os centros de convivência". Atualmente, em 2021, os serviços oferecidos no Brasil são gratuitos e realizados pelo SUS, eles acontecem de várias formas, e entre elas temos a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) que conta com serviços de acompanhamento e atendimento e busca garantir a circulação daqueles que possuem problemas mentais. Segundo Deus, (2020) temos também o "Sistema Único de Assistência Social (SUAS), através dos Centros de Referências em Assistência Social (CRAS) e Centros de Referências Especializados em Assistência Social (CREAS)", eles são voltados a famílias de baixa renda e que estão em condições de exclusão social, com esses programas é possível ter acesso a medicamentos, psicoterapia, atenção hospitalar, entre outros (DEUS, 2020).

1. 1. 4 Aspectos Comunicacionais

Tal como exposto, vê-se o difícil trabalho de identificar as condutas, mais frágil a visualização do real retrato dos transtornos na mídia, isso devido a reprodução de estigmas e preconceitos, pela utilização de apenas um sistema de classificação, *The American Psychological Association's Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, e a frequente contestação de doenças.

O quarto poder, denominação dada a mídia, é a fonte de entretenimento e informação que a população dispõe. Para Silva (2009), o poder de controle da mídia pode vir a uma atuação manipulativa da sociedade, contribuindo para a sua massificação, gerando então "contingente de pessoas que caminham sem opinião própria. Subliminarmente, através da televisão, das novelas, jornais e internet, é transmitido um discurso ideológico, criando modelos a serem

seguidos e homogeneizando estilos de vida". Ainda, o teorista Debord (1967) afirma em sua teoria pós-moderna que, vive-se em uma "sociedade do espetáculo", onde as grandes indústrias, as que possuem maior abundância de capital, teriam o poder de produzir mensagens e ícones para as massas, sendo assim o papel dos meios de comunicação essencial para o consumo.

Em consequência a essa dominação midiática, Silva (2009) ressalta que ela naturaliza, forma e conforma uma opinião, assim transformando o cidadão em consumidor, para a visualização do pensamento ela traz o exemplo "a atenção dada à aparência e à imagem corporal". As mensagens da mídia reforçam, valorizam e impõem um estereótipo de beleza inalcançável, discriminando de maneira sutil aquele que não se enquadra no padrão estético magro". E por fim, complementa:

Há também a questão ética vinculada à manipulação ideológica e afetiva. Manipulação brota como sinônimo de controle, indução, coagida ou sugerida, através da razão ou dos afetos. Ideologia seria o emprego de configurações simbólicas para criar ou sustentar relações hierárquicas, de dominação. Nessa escala desigual, o homem é privado de sua voz, sua palavra, o que coloca em cheque o seu direito participativo, sua cidadania e liberdade. (SILVA, 2009, p.4).

Dessarte, entende-se que o audiovisual contribui para a criação de estereótipos e estigmas logo, no item a seguir adentra-se às representações dos transtornos mentais nessa indústria.

1. 1. 4. 1 Representação de transtornos mentais no cinema e televisão

O autor David Giles (2003) em seu livro "*Media psychology*" apresenta uma ideia da representação dos estereótipos no cinema, através do personagem Norman Bates, do clássico filme *Psicose* (1960) dirigido por Hitchcock. Nele, o jovem personagem, é uma figura solitária e instável, e pelo seu sucesso acabou tornando-se um ícone da representação das doenças mentais, resultando ao público um grande preconceito e ignorância, influenciando ao estereótipo negativo, que é usado até hoje para entretenimento popular. Complementa com a pesquisa de Signorielli (1989), que descobriu que entre 42% à 45% (três quartos) dos personagens com doenças mentais eram associados à violência, sendo eles vítimas ou agressores, resultando a "superenfatizar as imagens negativas e estigmatizadas dos doentes mentais, como violência, comportamento bizarro e fracasso" (SIGNORELLI, 1989, *apud* Giles, 2003. p. 329).

Ainda, um estudo realizado por Hyler, Gabbard e Schneider (1991) reúne a representação do transtorno mental em filmes norte-americanos, nele são descritos seis estereótipos comuns em pessoas com doenças mentais que perpetuam estigmas, listados na tabela a seguir:

Tabela 1- Representação de pessoas com transtornos mentais em filmes norte-americanos.

Estereótipo	Características	Representações
Rebelde com espírito livre	"Cada um desses filmes retrata os pacientes de formas variadas, como palhaços, bufões ou excêntricos inofensivos, que escapam dos laços da sociedade tradicional, ganhando a liberdade de uma instituição psiquiátrica. ...Este enredo lembra o protagonista do filme hollywoodiano que reúne alguns amigos e sai em busca de diversão e aventura."	- <i>The Escaped Lunatic</i> de 1904 - Um estranho no ninho de 1975. - Frances de 1982. - <i>Shine: Brilhante</i> de 1996.
Maníaco homicida	"Esses filmes incluem supostas psico-histórias dos personagens e frequentemente usam psiquiatras como dispositivos de enredo para adicionar profundidade aos personagens. ...Além de perpetuar o estigma de que são perigosos à sociedade."	- Psicose de 1960. - <i>Halloween</i> de 1978. - O exorcista de 1973.
Paciente sedutor	"Em muitas dessas representações, as pacientes do sexo feminino não são apenas supersexuais, sua sexualidade é destrutiva para os homens. ...As pacientes mulheres, especialmente as jovens e atraentes, estão principalmente preocupadas em seduzir seus terapeutas homens, e que quaisquer outros problemas que tenham são secundários."	- Vestida para matar de 1980. - <i>Lilith</i> de 1964.
Cidadão iluminado da sociedade	"O paciente mental como um membro esclarecido da sociedade é uma simplificação das visões expressas por Thomas Szasz, que sustentou que a doença mental não existe, que sugeriu que as pessoas com pontos de vista e comportamento desviantes podem ser membros mais iluminados da sociedade porque rejeitaram os constrangimentos da sociedade convenções. ...O psiquiatra nos filmes com essa mensagem é retratado como um agente do Estado que trabalha para preservar o status quo e atua como inquisidor em relação ao paciente."	- Sublime loucura de 1966.

Parasita narcisista	"O paciente mental como um buscador de atenção egocêntrica. ...O paciente típico é um parasita narcisista, superexplorado e superprivilegiado que tem pouco mais a ver com seu tempo e dinheiro do que entrar na terapia e discutir problemas triviais ou o estado do mundo. Em nenhum lugar do retrato desses pacientes o tema é uma sugestão de qualquer transtorno mental diagnosticável, até mesmo de verdadeiro sofrimento, angústia ou deficiência."	- Noivo neurótico, noiva nervosa de 1977. - Amor tem seu preço de 1983.
Animal de zoológico	"O doente mental como espécime desumanizado para observação científica. ... O uso instrumental quase desumano dos pacientes. Eles são carregados ou arrastados diante da câmera por assistentes e expostos em sua nudez como se fossem animais de laboratório. Embora a filmagem tende a exagerar o horror dessa situação, as atitudes que ela sugere são provavelmente um reflexo preciso daquelas defendidas por pessoas que trabalhavam com pacientes com doenças mentais na época."	- Marat/Sade de 1966.

Fonte: Hyler, Gabbard, e Schneider (1991)

Trazendo uma conjuntura atualizada, tem-se a série popular da Netflix "*13 Reasons Why*". Aborda a glamourização excessiva do ato do suicídio, após a protagonista Hannah Baker gravar áudios para seus antigos colegas e amigos, explicando as razões para ter tirado a própria vida, apontando o *bullying* como principal motivo. Ainda, segundo a BBC Brasil (2019), devido debates de especialista apontarem para prováveis riscos que jovens imitassem a personagem, foi realizado uma pesquisa reunindo diversas universidades e hospitais dos Estados Unidos da América e o Instituto Nacional de Saúde Mental (INSM), que associou o aumento de 28,9% os índices de suicídio entre crianças e adolescentes no país no mês seguinte à estreia da série.

Já no cenário brasileiro, os jornalistas da BBC Brasil afirmaram que os pesquisadores da UFRGS (Universidade Federal do Rio Grande do Sul) questionaram adolescentes entre 12 e 19 anos, sobre a ideação suicida e sobre questões de *bullying* antes e depois de assistirem os episódios. O resultado entre os que já sofriam de depressão ou que já cogitaram suicídio, o aumento foi expressivos 21,6% de pensamentos suicidas após o programa, por outro lado, esse mesmo grupo teve 49,5% menos ideação suicida. Já os adolescentes sem sintomas ou pensamentos suicidas foram de 4,7%, considerado preocupante pelo líder do estudo, Christian Kieling: "O efeito foi predominantemente positivo, especialmente na questão do *bullying*. Mas os 4,7% das pessoas que não tinham histórico de depressão e que passaram a pensar em suicídio

nos preocupou, pois é um número significativo dentro da maioria de crianças e adolescentes que não têm o transtorno".

Ainda que perpetuado preconceitos e exageros em torno das doenças mentais, e o caso da série "*13 Reasons Why*", que pesquisas comprovaram que o modo que suicídio foi retratado não foi o melhor "caso o contrário, não se observaria o efeito de contágio" (SANTOS, 2018), também têm-se exemplos positivos no cinema.

Fiks e Santos (2006, citado por Filho, Neto e Oliva, 2010) apresentam as representações psiquiátricas no cinema norte-americano, e exemplificam com uma visão positiva, apesar de ser um tanto sensacionalista, o filme "Uma mente brilhante" (2002), conta a história de um matemático que possui distúrbio de esquizofrenia. De acordo com Fiks e Santos: "a cena da primeira internação do protagonista, involuntária, em que o hospital é mostrado como um lugar terapêutico adequado ao qual a família tem acesso", e ainda complementam: "Em outro momento, o matemático, após um surto psicótico, é atendido em sua própria casa pelo psiquiatra e de modo bastante ético". Além destas visões, o estudo revela que o filme aborda questões importantes sobre a adesão de tratamento com remédios para a melhora do paciente e seus efeitos colaterais. Para Abreu (2002, citado por Filho, Neto e Oliva, 2010) essa visão realista do paciente com esquizofrenia permite propagar conhecimento, diminuir a vergonha em expolo e "esperança de melhora (incluindo o potencial criativo) por intermédio de um tratamento integrado entre psicoterapia e farmacoterapia".

Além do cinema, a imprensa vem falando muito nas últimas semanas, sobre a desistência de cinco finais da ginástica artística, pela atleta americana Simone Biles, fomentando o debate global sobre saúde mental: "definitivamente, trazer luz à conversa sobre saúde mental. É algo que deveria ser mais falado, é algo que as pessoas passam, principalmente os atletas" (ESPN, 2021). Após essa declaração da atleta, e a reprodução pelos veículos de comunicação houve o estímulo às entidades a olharem ao tema. Assim:

A mídia, com sua grande força e acúmulo de poder, constrói a realidade, ou seja, algo existe, ou não, nos dias de hoje, se é, ou não, veiculado na mídia; e cria a pauta de discussão da população, ou seja, grande parte do que é discutido nos diversos segmentos sociais tem origem na mídia, é determinado, até certo ponto por ela (SILVA, 2009, p.5).

Em razão à isso, entidades como a da Federação Internacional de Futebol (FIFA) e Organização Mundial de Saúde (OMS) lançaram uma campanha para encorajar atletas a procurar ajuda quando necessário e a adotar medidas todos os dias para melhorar a saúde mental.

1. 1. 4. 2 Campanhas publicitárias de saúde mental

Janeiro Branco

O site oficial da campanha afirma ser a maior do mundo sobre saúde mental. Ainda com o objetivo de chamar atenção da humanidade para as questões e necessidades mentais e emocionais das pessoas, eles propõem criar uma cultura de saúde mental no mundo. Segundo um de seus informativos ela se dedica a convidar as pessoas a pensarem sobre suas vidas, o sentido e o propósito das suas vidas, a qualidade dos seus relacionamentos e o quanto elas conhecem sobre si mesmas, suas emoções, seus pensamentos e sobre os seus comportamentos (Figura 1). Ela sucede-se através de entrevistas, *lives*, palestras, rodas de conversas e outras formas psicoeducacionais sociais: "Milhares de autoridades públicas inspiradas, influenciadas, cobradas e convidadas a fazerem a sua parte na construção de uma cultura da Saúde Mental no mundo" (JANEIRO BRANCO). Ela possui Instagram, Facebook e canal no Youtube. Além de materiais de divulgação como: *posts*, cartazes, *boton*, *banners*, capas de Facebook, faixa, panfletos e outros.

Figura 1 - Banner Janeiro Branco



Fonte: Site Janeiro Branco

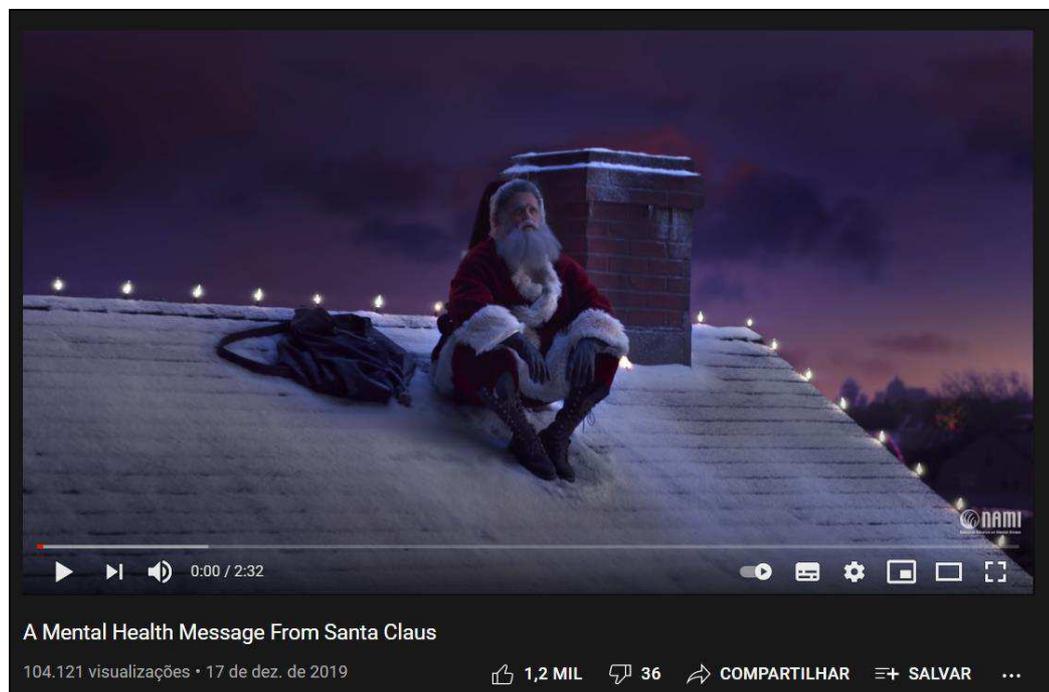
Campanhas da *National Alliance on Mental Illness*

De acordo com o *site* da *National Alliance on Mental Illness* (NAMI), a maior organização norte-americana de saúde mental, com o objetivo de construir uma vida melhor

para os milhares de americanos que possuem doenças mentais, aumentando a conscientização e fornecendo suporte e educação. Eles através de outros programas e organização, educam sobre apoio e disponibilizam informações necessárias. Também participam no molde às políticas públicas nacionais e estaduais, possuem linha de ajuda gratuita, eventos e atividades de conscientização pública. Outro ponto a destacar é por trabalharem com repórteres para garantir que a população dos Estados Unidos da América entenda a importância da saúde mental.

Dos aspectos comunicacionais, a organização possui anúncios, vídeos e notícias, pesquisas e relatórios e ainda infográficos e estatísticas. Um dos comerciais vinculados é "uma mensagem de saúde mental do Papai Noel" (Figura 2). Neste vídeo vê-se o "Papai Noel" sentado no telhado de uma casa refletindo sobre a maneira tradicional das crianças serem categorizadas para receber ou não presente de natal, isso é expressado em meio ao vídeo quando ele se pergunta "Será que eu condenei todas as crianças as quais já se sentiram como um brinquedo desajustado?", justamente por esse "método" reduzir as crianças em um código binário: o disso ou aquilo, perverso ou legal, mesmo não tendo contexto, perspectiva e sem qualquer tipo de estudo em psicologia.

Figura 2 - *Printscreen* da tela do Youtube de uma das campanhas da NAMI



Fonte: Youtube da organização NAMI

Na página da Press-media, a NAMI agradece aos produtores da *WarnerMedia* pela campanha veiculada nacionalmente em homenagem ao Dia Mundial da Saúde Mental, buscando conscientizar o público que está tudo bem ter doenças mentais. Nesta mini série de vídeos, intitulada “HBO *Doctor Commentaries*” (Figura 3), o canal HBO seleciona alguns personagens famosos das suas séries e convida um psicólogo para fazer a análise deles. Segundo Strazza (2019) eles serão exibidos "ao final do episódio o *slogan* da campanha: “*It’s OK*”, junto de um link que leva o usuário para o site oficial da *National Alliance on Mental Illness* – além de uma linha telefônica da organização que ajuda pessoas passando por dificuldades". Ao final do primeiro episódio o terapeuta Dr. Ali Mattu, finaliza com a importância de ter programas realistas como esses, pois eles dão um lugar para começar a conversa esperançosa sobre mover as coisas adiante.

Figura 3 - *Printscreen* da tela do Youtube da campanha "*Doctor Commentaries*"



Fonte: Youtube da companhia HBO

Setembro Amarelo

Talvez uma das campanhas mais conhecidas e reconhecidas pela população brasileira, a campanha do Setembro Amarelo ocorre durante o ano todo. Segundo o site oficial ela visa a

conscientização, desmistificação e prevenção do suicídio. Apesar de uma campanha mundial, chegou ao Brasil apenas em 2014.

A origem do movimento segundo a GNTECH (2020) começou após um garoto norte-americano, Mike Emme, cometer suicídio em 1994, tendo apenas 17 anos. Considerado carinhoso e com habilidade mecânica, tinha como marca registrada um Mustang 68 amarelo, contudo nem a família e amigos perceberam os sinais do que viria a fazer. No seu funeral, seus amigos montaram uma cesta de cartões e fitas amarelas escrito: "Se precisar, peça ajuda", que acabou ganhando grandes proporções e inúmeros jovens passaram a usar cartões amarelos como pedido de ajuda, eis que a fita amarela foi escolhida como símbolo do programa. "Em 2003, a Organização Mundial da Saúde (OMS) instituiu o dia 10 de setembro para ser o Dia Mundial da Prevenção do Suicídio" (GNTECH, 2020).

Ainda segundo o site oficial da campanha, ela possui os seguintes materiais para a campanha de 2021: Diretrizes para a divulgação e participação, cartilha, logotipo (Figura 4), panfletos, folhetos, modelos de camisetas, posts para mídias sociais, carta aos pais e entre outros.

Figura 4 - Logotipo Setembro Amarelo

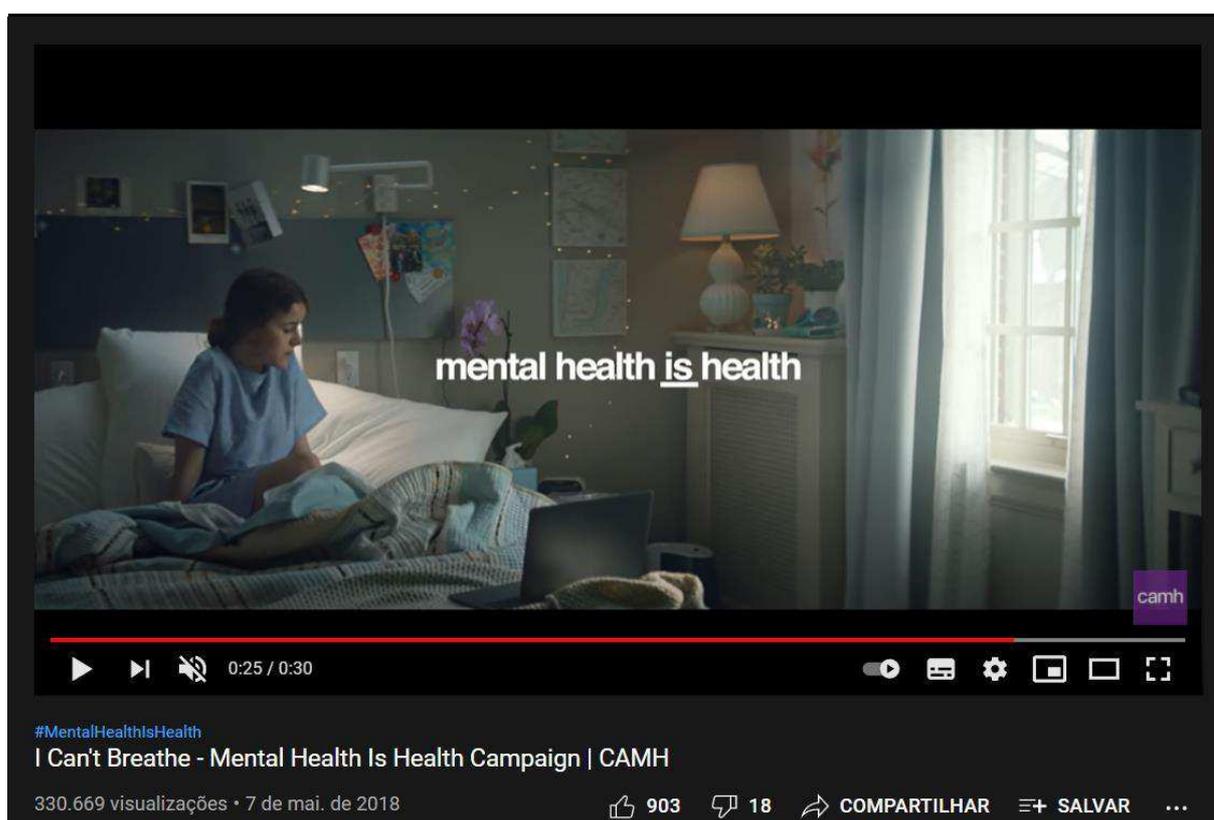


Fonte: *Site* Setembro Amarelo, 2021

Eu não consigo respirar - Campanha de saúde da CAMH

O audiovisual publicado na conta oficial da Camh, *The Centre for Addiction and Mental Health*, no Youtube, visa mostrar que nem todas as doenças são tratadas igual, tendo exemplo do distúrbio de ansiedade, onde uma mulher que sofre deste, relata viver com os sintomas todos os dias e pede para que a doença seja tratada do mesmo jeito que todas as outras pois infelizmente ela não é. No final do vídeo a marca assina com "doença é doença" (Figura 5). Saúde mental é saúde". Apesar de diversos comentários elogiando a importância da campanha, algumas pessoas acharam o início do vídeo um tanto quanto perturbador pois aparece a mulher em meio à uma crise, podendo engatilhar pessoas que já sofrem do distúrbio, e infelizmente não possuem nenhum tipo de aviso prévio.

Figura 5 - *Printscreen* da tela do Youtube da campanha "Eu não consigo respirar"



Fonte: Youtube da CAMH, 2018

Depois de compreender a importância do tema ansiedade, com tantas campanhas sobre o mesmo será mostrado o objetivo da escolha desta temática para este trabalho.

1.1.5 Objetivo da Temática

Informar sobre os transtornos de ansiedade que acometem os jovens estudantes, sendo escolhida a população universitária por “parecer ser ainda mais vulnerável a esta problemática, pois os estudantes passam por diversas mudanças nesta fase, sejam elas sociais, psicológicas e ambientais” (SILVA et al., 2018, p.1).

1.2 APROXIMAÇÃO COM O TRANSTORNO DE ANSIEDADE

Para a realização deste subcapítulo foram analisados concorrentes diretos e indiretos (colaboradores), organizações similares, opositores ao movimento e fornecedores, além de uma análise do cenário da temática.

1.2.1 Concorrência ou organizações similares

A Universidade de Passo Fundo possui o SAES, sendo esse o concorrente direto do projeto. O Setor de Atenção ao Estudante busca informar os acadêmicos e tornar acessível os recursos na área de acolhimento e escuta, com foco em problemas que interfiram na vida estudantil. Já os concorrentes indiretos são as clínicas-escolas dos cursos de Psicologia da cidade, que atendem um público diverso.

1.2.2 Concorrentes diretos e indiretos - colaboradores

O Setor de Atenção ao Estudante (SAES) (Figura 6), criado em 2008, é um espaço exclusivo para os estudantes da UPF e conta com o auxílio de vários profissionais de diversas áreas do conhecimento que buscam ajudar aqueles que precisam de apoio na área acadêmica, servindo de amparo e buscando superar qualquer dificuldade que possa interferir na jornada do universitário, além de informar os estudantes sobre os problemas vividos nesse meio. Entre os serviços oferecidos estão os de atendimento psicológico e psicopedagógico, além de acompanhamento institucional, rodas de conversa e aulas de apoio. Dentro do setor, temos a Rede de Cuidado UPF, um espaço online de discussões de experiências e anseios.

Figura 6 – Logotipo do SAES

Fonte: Site SAES UPF

1. 2. 3 Organizações com atuação indireta na temática

Na região de Passo Fundo, encontra-se a clínica-escola do curso de Psicologia da Universidade de Passo Fundo (Figura 7), gratuita para os públicos, incluindo estudantes e funcionários da UPF, os quais possuem preferência na fila para a realização da consulta. O atendimento é feito pelos alunos que estão nos semestres finais do curso e são supervisionados por profissionais.

Figura 7 – Clínica-escola de Psicologia da UPF

Fonte: Site UPF Curso de Psicologia

A clínica-escola da IMED, a SINAPSI (Figura 8), iniciou suas atividades em 2011 e busca oferecer atendimentos psicológicos por um valor reduzido, para diferentes públicos de Passo Fundo e região. O atendimento também é realizado pelos alunos que estão nos semestres finais do curso, supervisionados por profissionais.

Figura 8 – SINAPSI da IMED



Fonte: *Site* de notícias da IMED

1.2.4 Opositores ao movimento

Diante da situação de que muitas pessoas ainda não reconhecem os transtornos mentais como doenças sérias ou agravantes à saúde humana, são consideradas opositores ao movimento, já que perpetuam uma ideia que pode afetar muitos indivíduos que lutam diariamente com esses transtornos. Além disso, várias leis ainda estão desatualizadas ou foram flexibilizadas em alguns casos, gerando uma dificuldade no atendimento psicológico de certos grupos ou de indivíduos que necessitam de suporte.

1.2.5 Fornecedores e parceiros

Abrangendo o quadro geral no Brasil, o atendimento à saúde mental é público e gratuito, realizado pelo SUS através da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Segundo a professora de psicologia Paula de Deus, esses ainda podem ocorrer nas Unidades Básicas de Saúde, em Centros de Atendimento Psicossocial (CAPS) (Figura 9) e de desinstitucionalização, pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS), através dos Centros de Referências em Assistência Social (CRAS) (Figura 10) e Centros de Referências Especializados em Assistência Social (CREAS) (Figura 11). Complementa ainda haver o oferecimento de alguns serviços previstos em lei, como: o acesso à medicação, acolhimento, desenvolvimento de ações de promoção de saúde mental, psicoterapia individual e em grupo, intervenções terapêuticas

coletivas, regime de atenção diária, acompanhamento contínuo, atenção hospitalar e às urgências e reabilitação psicossocial.

Figura 9 - CAPS Passo Fundo



Fonte: *Site* da Prefeitura de Passo Fundo

Figura 10 - CRAS em Passo Fundo



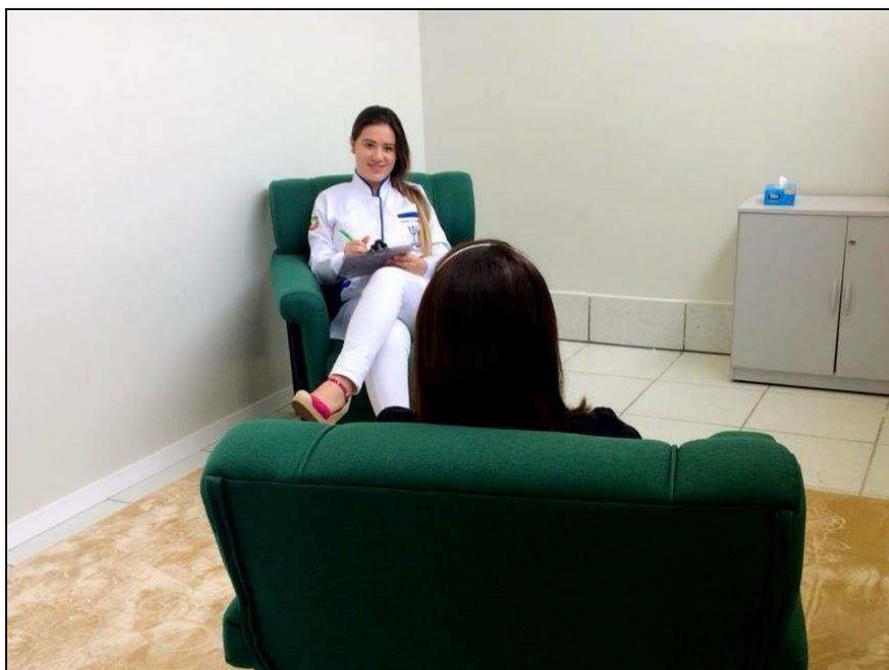
Fonte: *Site* da Prefeitura de Passo Fundo

Figura 11- Crianças atendidas pelo CREAS



Fonte: *Site* da Prefeitura de Passo Fundo

Pensando em uma esfera mais regional, Passo Fundo além dos referidos anteriormente, também possui atendimento nas Instituições de Ensino Superior (IES). Dois dos maiores polos de referência em educação da região, a UPF e IMED oferecem apoio psicológico ao público, de forma gratuita ou com valor reduzido. A Universidade, através do SAES, configura-se em uma entidade bem representativa, sendo um grande suporte para os universitários. Outra instituição que recentemente, também implantou o sistema de clínica-escola (Figura 12), foi a IDEAU, campus Passo Fundo, para todos os públicos e de maneira gratuita.

Figura 12 – Clínica-escola IDEAU Passo Fundo

Fonte: Site IDEAU Passo Fundo

1.2.6 Análise de Cenários

Através da coleta de dados com profissionais da área e pessoas com transtorno de ansiedade, e também a partir do estudo de dados secundários, foi possível desenvolver algumas visões sobre o assunto:

Tabela 2 - Análise de Cenários

Cenários Prospectivos	Cenários Desfavoráveis
<p>Potencialidades</p> <ul style="list-style-type: none"> • 9,3% da população brasileira convive com transtorno de ansiedade. • Maior índice do mundo (18,6 milhões). • Sete a cada dez universitários brasileiros (76%) declaram que a pandemia trouxe impacto na saúde mental, o maior índice registrado em 21 países analisados. • Ter maior visibilidade por ser uma grande parte dos universitários com esse tipo de transtorno. 	<p>Fragilidades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Argumentos negacionistas em torno do transtorno, visto como besteira. • Dificuldade de entendimento por parte de um grupo específico. • Falta de apoio por parte dos professores/familiares. • Tabus e estigmas à necessidade de tomar remédios. • Os riscos psicológicos estão na carga de trabalho excessiva, falta de inclusão do trabalho

	<p>na tomada de decisão, má gestão de mudanças e comunicação ineficaz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mais ansiedade nas mulheres e em Direito, Ciências Sociais e Serviços.
<p>Oportunidades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mudança na visão da população sobre a ansiedade. • Novos conteúdos relacionados a doença; • Vendas de antidepressivos e benzodiazepínicos (calmantes vendidos com receita) aumentaram em média 24% em 2020. • O transtorno de ansiedade é um problema de saúde pública. • Comissão aprova Semana Nacional sobre Depressão. • PL 2.083/2020, projeto cria, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), um programa específico para acolhimento de pessoas que estão em sofrimento emocional por causa do isolamento social causado pela pandemia. • O tema veio à tona nas Olimpíadas de Tóquio. A ginasta da atualidade, Simone Biles desistiu de disputar a final alegando a necessidade de preservar a saúde mental, o que resultou na fomentação de discussão. 	<p>Ameaças</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estima-se que cerca de metade dos pacientes que sofrem de ansiedade irão desenvolver quadros depressivos, e que pelo menos 2% das pessoas que sofrem de depressão desenvolvem transtorno de ansiedade em algum momento; • Dificuldade na aceitação social. • Representações exageradas na indústria cinematográfica. • Falta de apoio de grandes instituições. • Os principais fatores de risco podem ser: os níveis de pobreza, desigualdade, desemprego e recessão. Além disso, existem fatores ambientais, como o estilo de vida em grandes cidades. • Pesquisas comprovam a relação de aumento do consumo de bebidas e transtornos mentais. • Pesquisa mostra que 67% dos RHs disseram que a empresa já teve afastamento de funcionários por problemas emocionais. • Professores e alunos de Fortaleza relatam ansiedade por retorno de aulas presenciais. • Flexibilização das leis.

Fonte: Elaborado pelos autores (2021)

1.3 DIRETRIZES DO PROJETO EXPERIMENTAL

Neste subcapítulo foram apresentadas as expectativas em relação ao projeto experimental e o objetivo do projeto.

1.3.1 Expectativa em relação ao Projeto Experimental

Segundo Silva et al. (2018, p.2), “nos últimos anos, foi possível notar um crescente número de casos expostos na grande mídia de universitários que adoecem devido a transtornos mentais”, os autores explicam que o alto índice de estudantes sofrendo de transtornos mentais, principalmente com o transtorno de ansiedade, pode ser consequência da pressão causada pela faculdade e das diversas mudanças que acontecem na vida do universitário durante esse período.

Ainda segundo Silva et al. (2018, p.2), “os quadros ansiosos são passíveis de acarretar consequências demasiadamente graves, desde dificuldades para falar em público, passando pelo medo intenso, podendo resultar em suicídio, nos casos extremos”. Sendo assim, é um tema muito atual e que quando discutido pode ajudar diversos grupos a entender esse problema e procurar ajuda.

Além disso, trata-se de um tema próximo à realidade das autoras e está diretamente relacionado com a universidade. Este projeto é de extrema importância e entusiasmo, poder trocar conhecimentos e auxiliar outros estudantes que possuem esse transtorno e se encontram em situações de estresse, não só da área da publicidade, mas de outros cursos, será gratificante, pois é clara a necessidade de informação sobre o assunto.

1.3.2 Objetivo do projeto de comunicação

O objetivo deste projeto é informar sobre o transtorno de ansiedade, como prejudica os universitários e de que forma isso acontece, tendo em base a entrevista com o público e os especialistas. Dessa forma, é possível promover o cuidado com esse grupo e a procura por ajuda, fazendo com que a experiência acadêmica não se torne um problema na vida dessas pessoas, e ainda desmistificar o transtorno de ansiedade para aqueles que não entendem sua real causa e os problemas causados por ela.

1.4 PESQUISA COM ESPECIALISTA E PÚBLICO PRÓXIMO

Os itens a seguir relatam as entrevistas em profundidade com especialistas e público-alvo da temática.

1.4.1 Diálogo com especialista

Foram realizadas duas entrevistas com especialistas, ambos trabalham com proximidade ao tema escolhido. A primeira entrevista foi realizada com uma Psicóloga, ela é formada pela IMED e trabalha como psicóloga desde janeiro de 2021 e atende pacientes de todas as idades no próprio consultório. Para ela, o diagnóstico de ansiedade é o que mais se encontra na área, sendo a ansiedade caracterizada por uma angústia que o paciente sente, onde acompanha o paciente durante todo o tempo, acompanhada de um aperto no peito; uma sensação ruim; uma vontade de chorar às vezes; uma confusão de sentimentos; e outros.

Conforme questionada sobre em quais pacientes ela mais percebe o transtorno de ansiedade, a profissional apontou que são em estudantes universitários que sofrem disso a partir de uma série de fatores: pressão da família, às vezes é tudo novo para o estudante; matérias difíceis que os alunos não conseguem concluir; tentam aliar estudo e trabalho ao mesmo tempo; conflito familiar; etc. “Eu vejo muitas pessoas jovens que são acometidas dessa angústia, que estão transbordando essa ansiedade”, ressaltou.

A profissional também apontou que as políticas públicas voltadas à ansiedade não possuem investimento suficiente. Ela acredita que o trabalho preventivo deveria ser iniciado ainda na infância - nas escolas. Onde os professores nas escolas deveriam ter capacitações para abordar questões sobre sentimentos; como lidar com agressividade e como lidar com as diferenças das pessoas. “As crianças vão apresentar as dificuldades que vêm de dentro de casa e às vezes os professores não sabem lidar com isso, porque eles não foram ensinados” ela menciona. Nisso, ela resalta que é uma falha não acontecer essa abordagem ainda na infância, assim a pessoa chega na fase adulta cheia de conflitos e, conseqüentemente, os transtornos mentais.

1.4.2 Pesquisa com público próximo

A primeira entrevista realizada foi com Amanda de 22 anos, ela é estudante de psicologia na IMED e mora em Passo Fundo e faz estágio na escola Menino Jesus. Para ela, o transtorno de ansiedade é algo que te impede de realizar coisas, tanto psicologicamente como fisicamente. Amanda lida com o transtorno de ansiedade há mais de cinco anos e, com o acompanhamento de um psiquiatra, teve que iniciar medicação, ansiolítico, devido às fortes crises de ansiedade, porém ela não foi diagnosticada com a doença. Amanda atualmente faz terapia duas vezes na semana e iniciou esse tratamento a cinco anos atrás.

Amanda já viu conhecidos seus sofrerem com julgamentos devido ao diagnóstico de ansiedade e sentiu que na sua família houve uma certa dificuldade em entender o assunto ou levar ele a sério, sendo visto como bobagem. Ela acredita que as pessoas não têm conhecimento sobre o tema e acham que é algo muito mais leve do que realmente é. Falando sobre sua vida social e acadêmica, a estudante diz que agora a ansiedade está bem mais controlada nos dois setores, porém no passado já prejudicou muito, ela não conseguia realizar tarefas básicas como assistir a aulas, ou terminar trabalhos, além da pressão que ela sentia por parte dos professores com prazos para realizar as tarefas. Na vida social a ansiedade também afetava, ela deixava de sair com seus amigos, não conseguia se arrumar, e ela sentia essa ansiedade muito forte tanto psicologicamente como fisicamente e achava que não iria conseguir se divertir.

A entrevistada disse conhecer outras pessoas com ansiedade e que também são estudantes universitários, ela acredita que a faculdade influencia muito nisso. Amanda diz que no seu curso, por ser Psicologia, os professores não sobrecarregam tanto os alunos comparado a outros cursos, como arquitetura por exemplo, e que vindo de fora ela percebe que os professores não parecem se importar muito com a pressão em cima dos alunos, que ignoram que eles trabalham, têm família e outras preocupações além dos estudos. Ela diz não lembrar de nenhuma campanha sobre ansiedade que tenha marcado, mas sabe que já viu algo sobre o assunto, ela conhece o SAES e a SINAPSI da IMED, mas ela conta que esse último não é comentado com os alunos. Ela acredita que as pessoas precisam de conhecimento sobre o assunto e que isso vai auxiliar com que busquem ajuda e lidem melhor com o tema.

1.5 DIA DE AÇÃO

Na disciplina Projeto Experimental - Pesquisa, Planejamento e Criação do curso é necessário realizar um “Dia de Ação”, que consiste na participação dos alunos em prol da causa. A ação acontece a partir das informações obtidas nas entrevistas com especialistas e pessoas com aproximação do tema.

1.5.1 Objetivo

O objetivo do “Dia de Ação” é que os integrantes do grupo se aprofundem mais no transtorno de ansiedade, para entender como ele pode ser tratado e como ajudar pessoas que

estão no meio de uma crise de ansiedade, por exemplo. Além disso, outro ponto importante da imersão no assunto, é conscientizar a comunidade acadêmica de como é preciso que o transtorno de ansiedade seja visto sem discriminação dos demais que não passam por este problema.

1.5.2 Atividade

Como proposta de “Dia de Ação” visando cumprir os objetivos citados anteriormente. Inicialmente, o grupo de alunos irá participar de uma roda de conversa com uma psicóloga para se aprofundar no entendimento do tema abordado. Depois disso, os integrantes do grupo desejam, em um dia, no Campus I, na Universidade de Passo Fundo, desejam realizar uma tarde de diálogo e dinâmicas com pessoas que sofrem com a ansiedade, juntamente com o acompanhamento de um profissional da área para mediar a conversa.

1.5.3 Recursos humanos e materiais

Entende-se que será necessário para a realização desta ação, alguns itens importantes. O primeiro deles é a disponibilidade de um profissional da área, seja ele psicólogo ou psiquiatra, em ofertar uma conversa com o grupo. Também será necessária a disponibilidade dos participantes, na tarde do dia 08 de Outubro, para a realização da atividade.

2 VIVER A CAUSA

Em decorrência do alinhamento do grupo sobre entender com maior profundidade o assunto escolhido e a importância de ouvir pessoas com ansiedade diagnosticadas ou não, em relação às suas experiências com o transtorno, ocorreu uma roda de conversa como proposta do Dia de Ação para a imersão das integrantes do grupo.

2.1 REALIZAÇÃO DO DIA DE AÇÃO

De acordo com o manual do Projeto Experimental organizado pelos professores da disciplina, o Dia de Ação irá auxiliar o grupo na aproximação e entendimento do tema escolhido. Sendo assim, as integrantes definiram como intervenção um Dia de Ação dividido em duas etapas: a primeira parte, uma imersão do grupo do projeto no assunto, ou seja, em como poderá ser abordado com os demais convidados do Dia de Ação. E a segunda parte, uma roda de conversa com sete convidados que convivem com a ansiedade.

A fase inicial foi feita, no dia 24 de setembro de 2021, com a psicóloga Karine Alberti, de Marau, juntamente com duas integrantes do projeto experimental, as alunas Gabriela do Nascimento Corso e Liliana Trentini. Ela aconteceu através de uma plataforma de videoconferência, o Google Meet, com duração de uma hora, aproximadamente. Nesta conversa, foram expostas as dúvidas que o grupo tinha em relação a como proceder o Dia de Ação, como por exemplo, a abordagem do assunto, dinâmicas para serem realizadas com os convidados e a duração da roda de conversa.

A psicóloga, muito atenciosa e prestativa, respondeu todas as questões que surgiram no bate-papo e as alunas fizeram todas as anotações pertinentes. A seguir, uma foto de quando aconteceu a primeira fase (Figura 13):

Figura 13 - Encontro feito com a psicóloga

Fonte: Feito pelas autoras (2021)

Durante a conversa, a psicóloga Karine indicou duas dinâmicas retiradas de um livro com 500 delas que a mesma também apresentou para o grupo e fazia uso durante sua trajetória acadêmica, uma para entrosamento e apresentação dos convidados e outra para explorar os sentimentos dos participantes, perante o transtorno de ansiedade. Além disso, ela enviou o livro pelo Whatsapp para que todas pudessem ler e aprender a realizar as dinâmicas. Posteriormente, estas informações foram repassadas para as demais integrantes, assim, todas tinham conteúdo para prosseguir o Dia de Ação.

Dessa forma, no dia 08 de outubro de 2021, na Faculdade de Artes e Comunicação da Universidade de Passo Fundo, Gabriela, Gabriele, Laura e Liliana juntamente com o apoio da psicóloga Karine Alberti, deu-se início à segunda fase do Dia de Ação. Nesta etapa, foram convidadas sete estudantes, homens e mulheres, de 18 a 25 anos para realizarem uma roda de conversa descontraída e com comidas e bebidas, no Diretório Acadêmico Carlos Gomes.

Por volta das 15h30min, todos haviam chegado no local e foi iniciado a primeira dinâmica de apresentação. Ela consistia em cada convidado enrolar um barbante no dedo e se apresentar, falando as características que desejasse. Em seguida, este participante passava o fio para outra pessoa, a mesma, antes de se apresentar, necessitava comentar partes que haviam marcado da apresentação anterior e depois, poderia se apresentar. Assim seguiu até que todos, incluindo o grupo do projeto experimental se apresentasse e ficassem familiarizados uns com os outros, formando uma espécie de teia com o barbante.

Figura 14 – Dinâmica de apresentação



Fonte: Realizada pelas autoras (2021)

Após a finalização da teia da amizade, iniciou-se a segunda dinâmica, conhecida pelo nome de “Meus Sentimentos” (Figura 15). Foi entregue aos sete convidados papel, lápis e caneta e foi solicitado que os mesmos expressassem através de um desenho como eles viam a ansiedade. Eles demoraram cerca de 20 minutos para realizar os desenhos. Desta vez, as integrantes do projeto experimental e a psicóloga não participaram, apenas ficaram observando os demais.

Figura 15 – Realização da dinâmica “Meus Sentimentos”



Fonte: Realizada pelas autoras (2021)

Depois de todos terminarem seus desenhos foi solicitado que caso sentissem-se confortáveis, mostrassem e explicassem seus desenhos para todos da roda de conversa. Assim, um de cada vez deu voz ao seu desenho e muitas falas importantes foram expressadas.

Os relatos sobre como sentiam-se em relação a ansiedade foram vários, dentre eles (Figura 16): as dores físicas causadas pela doença, como, dor de cabeça e dor no peito excessiva, necessitando de internação hospitalar; a angústia causada pelos pensamentos; ficar catatônico, ou seja, olhar fixamente para um objeto e esquecer de tudo o que está ao seu redor; sensação ao comer de estar ingerindo papelão ao invés de comida; isolamento social; perda de apetite; sensação de que a ansiedade nunca terá fim; dificuldade de tomar os remédios corretamente, pois eles fazem com que você fique sem emoções, somente sobrevivendo; viver a sua rotina no automático, mesmo passando por uma crise, resultando no medo de fazer algo mal feito, pois não consegue focar totalmente em suas tarefas; a ansiedade aprisiona a fala; o transtorno causa medo excessivo, como por exemplo, sair de casa, pois podem acontecer inúmeras situações de risco; confusão mental; sentir-se pequeno perante ao mundo.

com os pais também foram relatados; cobranças excessivas de si mesmo para passar em um vestibular de medicina; o ambiente acadêmico no geral e pensamentos sobre o futuro foram feitos com bastante expressividade durante o diálogo. Também surgiram falas sobre o não entendimento do transtorno de ansiedade por parte de quem está próximo de quem sofre, em especial dos pais e familiares, que alguns, mesmo já tendo passado por depressão, não conseguem compreender os filhos terem isso.

Por fim, todos relataram que gostaram da tarde com roda de conversa e depois de finalizada, houve o momento para descontrair, comer e beber que as integrantes do projeto experimental haviam levado para o local (Figura 17). Todos se despediram e assim encerrou-se o Dia de Ação, concluído com sucesso (Figura 18).

Figura 17 – Grupo do Projeto Experimental e psicóloga Karine Alberti



Fonte: Realizado pelas autoras (2021)

Figura 18 – Convidados e integrantes do Projeto Experimental



Fonte: Realizada pelas autoras (2021)

3 CONHECER O PÚBLICO-ALVO

Em busca de maior compreensão sobre o tema, principalmente uma visão por parte de quem lida com o transtorno de ansiedade no seu dia a dia, foi necessário ter uma conversa com pessoas que são diagnosticadas e não diagnosticadas também. Dessa forma, os itens seguintes descrevem como ocorreu a pesquisa com o público-alvo.

3.1 PESQUISA COM O PÚBLICO-ALVO

Diante do resultado da pesquisa referencial foi possível perceber que o foco principal do trabalho são os indivíduos com transtorno de ansiedade e aqueles que estão à sua volta, sendo familiares, amigos e professores. Na entrevista com os especialistas, também foi observado que os principais afetados pelo transtorno são os estudantes universitários diante de uma série de fatores.

Para entender melhor esse público foi necessário realizar uma pesquisa com seis jovens entre 18 a 25 anos, dentre eles: três diagnosticados com ansiedade e três sem o diagnóstico, todos universitários. Ambos os públicos sofrem diariamente com ansiedade, porém os diagnosticados possuem maior controle e domínio sobre o assunto.

A coleta de dados também foi realizada com uma roda de conversa no Dia de Ação. Foram convidados sete estudantes com ansiedade e o grupo foi monitorado e administrado por uma psicóloga. Também foram elaboradas algumas dinâmicas e perguntas relacionadas com o tema para maior compreensão da visão destes jovens sobre o assunto. A partir disso, foram definidas duas personas:

Tabela 3 - Persona 1

Persona 1	Apresentação
	Luiza tem 21 anos, é estudante de Arquitetura e Urbanismo e mora na cidade de Passo Fundo no Rio Grande do Sul. Ela é de classe média alta e estuda na Universidade de Passo Fundo, onde possui um financiamento. Luiza faz estágio durante a tarde e estuda no turno da noite, gosta de sair com os amigos durante os finais de semana, mas devido ao transtorno de ansiedade ela acaba ficando em casa. Luiza se

	<p>sente muito pressionada pelos professores do seu curso e acredita que eles não se importam de sobrecarregar os alunos com trabalhos, isso faz com que ela tenha crises de ansiedade e acabe atrasando muitos projetos, seus pais acham seu comportamento exagerado e enxergam os atrasos como falta de comprometimento com os estudos. Luiza não sabe muito bem o que fazer para se acalmar nestes momentos então busca assistir vários filmes e séries no seu tempo livre para se distrair.</p>
<p>Fonte: Envato</p>	

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

Tabela 4 – Persona 2

Persona 2	Apresentação
	<p>Marcelo é professor do curso de Administração na Universidade de Passo Fundo e na IMED, ele tem 45 anos e é pai de uma menina de 11 anos. Nos tempos de escola, Marcelo costumava ser muito bom nos estudos e não tinha problema com notas. Marcelo gosta de sair nos finais de semana para passear com seu cachorro e aproveitar os momentos em família ao ar livre. Durante seu tempo como professor, Marcelo teve inúmeros tipos de alunos, entre eles alguns que sempre entregam trabalhos atrasados e que procuram sua ajuda em cima da data de entrega, para ele isso é falta de interesse na matéria e uma forma de desrespeito com o profissional que está dando aula. Marcelo não entende muito sobre o transtorno de ansiedade, ele enxerga como uma bobeira dos jovens atuais e uma forma de se desviar das suas responsabilidades.</p>
<p>Fonte: Envato</p>	

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

3.2 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Para a realização da pesquisa foi criado um roteiro de perguntas, estas elaboradas pelas integrantes do grupo e aplicadas através da plataforma Google Meet com seis participantes no total. Conforme a definição do público-alvo, as integrantes separaram-se para realizar as entrevistas separadamente com os voluntários. Os primeiros participantes da pesquisa foram escolhidos a partir de amigos e conhecidos das integrantes e a grande maioria reside na cidade de Passo Fundo e estuda na Universidade de Passo Fundo ou na IMED.

Para a segunda parte desta pesquisa, foram contatados dois especialistas para entender a visão destes sobre o assunto, ambos trabalham com o tema escolhido. A primeira entrevistada é psicóloga e o segundo é psiquiatra. Todos os participantes das entrevistas responderam 10 perguntas, porém elas foram realizadas de maneira descontraída e sendo introduzidas na conversa aos poucos.

Também foram coletados dados a partir do Dia de Ação, que foi realizado com jovens de 18-25 anos que possuem ansiedade. Primeiramente foram feitas dinâmicas para conhecer os voluntários e gerar uma aproximação entre eles, as integrantes do grupo e a psicóloga, que também estava presente para auxiliar o grupo com o desenvolvimento das atividades. O tema ansiedade foi inserido na conversa conforme as atividades aconteciam, para que os participantes se sentissem seguros e confiantes em dizer o que estavam sentindo e a partir de desenhos realizados pelos voluntários foi iniciada a conversa sobre ansiedade, onde eles explicaram o que sentem sobre o tema.

3.3 APRESENTAÇÃO GERAL DOS RESULTADOS

Os resultados da pesquisa foram obtidos a partir de entrevistas realizadas com 6 estudantes universitários que são acometidos pela ansiedade. Foi utilizado um roteiro pré-estruturado de perguntas.

Quando perguntados sobre “o que é a ansiedade para eles” os entrevistados responderam que para eles a ansiedade é “um bloqueio”; “sentimento de pressão”; “algo que deixa a pessoa isolada”; “cobrança em excesso” e “uma aflição”.

Na sequência, questionados sobre qual era a visão da família ou das pessoas próximas a eles, os universitários responderam que os familiares entendem a ansiedade como “uma besteira”; “algo de gente frágil”. Além disso, também os entrevistados destacaram que muitos

estudantes escondem a ansiedade da família, até mesmo “por não ser algo visível é mais difícil de entender sobre essa doença, assim a família não consegue entender e nem ajudar”.

Em relação a tratamento, alguns entrevistados responderam que “frequentam psicólogos, terapias e fazem uso de medicação”; outros responderam que realizam atividades físicas para tratar a ansiedade.

Na questão da ansiedade ser prejudicial à vida acadêmica ou social, os universitários apontaram que se sentem desanimados em socializar com demais pessoas, que preferem ficar em casa, para sentirem nervosismo ou algo do tipo se saírem da zona de conforto. Em relação ao ambiente acadêmico, eles apontam que ficam preocupados demais com o futuro, “após o término do curso” como serão as coisas. Em outros casos eles afirmam que a ansiedade prejudica muito quando eles precisam se expressar em público, ou até mesmo realizar alguma apresentação no curso.

Perguntados sobre a percepção que a Universidade possui sobre a ansiedade, os estudantes afirmam que “ninguém fala sobre isso”; “a faculdade não ajuda”, “os professores não se importam”; “o SAES não ajuda muito” e além disso destacaram que predomina a ideia de que a pressão faz parte da faculdade, “lide com isso”.

Sobre fonte de informação sobre o assunto, os estudantes responderam que conhecem “páginas no Instagram”; além disso também consideram “psicóloga e psiquiatra” como fonte de informação sobre ansiedade. Por outro lado, também destacaram que possuem uma aversão ao conteúdo com teor “*coach*”¹.

Por fim, os entrevistados foram questionados sobre “como podemos ajudar” as pessoas que possuem ansiedade. Os estudantes apontaram para “projetos de escuta”; sugeriram “estar ali para ajudar”; “estimular a busca do apoio profissional”; “sensibilizar as pessoas que estão em volta”; “palestras informativas”; ou até mesmo “conversar com os professores”.

¹ Um treinador que tem o objetivo de encorajar e motivar o seu cliente a atingir um objetivo, ensinando novas técnicas que facilitem seu aprendizado.

4 PLANEJAR A CAMPANHA

Na sequência serão apresentados os itens para desenvolver o planejamento da campanha, ou seja, uma síntese do diagnóstico e imagem atual do tema abordado, como também, o posicionamento pretendido, as estratégias e táticas da campanha, o cronograma de execução. E por fim, a verba e o orçamento previstos para a realização desta campanha.

4.1 DIAGNÓSTICO INICIAL

Por ser um tema que as integrantes do grupo possuem proximidade ou por fazerem parte do público-alvo, torna-se mais fácil de entender os entrevistados para o projeto e escrever sobre o assunto, podendo auxiliar na execução da campanha e dos textos produzidos para o trabalho. Além disso, sete a cada dez universitários brasileiros sofreram impacto na saúde mental. Com o auxílio de uma psicóloga, o projeto se tornou mais organizado e profissional, principalmente as entrevistas e o Dia de Ação.

O tema ansiedade, mesmo sendo pouco falado, já é bastante conhecido por aqueles que possuem o transtorno, o que ajuda na compreensão dos materiais que serão produzidos. Além disso, o transtorno de ansiedade é um problema de saúde pública, por isso é necessário novos conteúdos relacionados à doença, a prova é os medicamentos, na maioria calmantes, que tiveram aumento nas vendas em 2020, grande parte devido à pandemia.

Algumas das fragilidades encontradas são os negacionistas que enxergam o transtorno como besteira e não entendem como ele acontece, isso gera uma falta de apoio por parte destes, incluindo professores, amigos e familiares. Os tabus com remédios relacionados à ansiedade também são fragilidades, assim como a carga de trabalho excessiva. Falta apoio de grandes instituições quando o assunto é ansiedade, o que causa dificuldade no acesso a ajuda de alguns grupos sociais, causada também pela flexibilização das leis.

4.2 IMAGEM ATUAL

A ansiedade, vista como “o mal do século XXI”, se tornou um tema comum nos últimos anos e grande parte da população, principalmente mais jovem, possui algum grau de ansiedade. Segundo a OMS, o Brasil possui a maior taxa de transtorno de ansiedade do mundo e em meio ao coronavírus, a situação se tornou ainda pior.

Conforme a pesquisa realizada com o público-alvo, foi possível entender como a ansiedade é percebida pelos ansiosos e pelos seus familiares, amigos e professores. Aqueles com o transtorno, na grande maioria, se sentem receosos ao contar para seus familiares e amigos sobre a situação e evitam conversar sobre o assunto devido ao medo de serem julgados. A maioria dos entrevistados relatou que seus conhecidos enxergam a ansiedade como uma bobeira e não como uma doença e que os professores não auxiliam e/ou não percebem a ansiedade como um grande problema.

Os entrevistados não conhecem muitas campanhas sobre o assunto e dizem achar importante repassar informações sobre o tema para a sociedade, principalmente para aqueles que convivem com pessoas ansiosas, para que entendam o transtorno, os dados e as causas. A partir do Dia de Ação foi possível definir alguns pontos em comum sobre o transtorno, os participantes relataram sensação de sufocamento, dores no peito, sentimento de medo e desconforto, entre outros sintomas provocados pela ansiedade.

As entrevistas realizadas com os especialistas auxiliaram no entendimento sobre o transtorno de maneira profissional, para eles a ansiedade é uma angústia acompanhada muitas vezes por um aperto no peito, causando uma confusão de sentimentos. A psicóloga fala sobre as políticas públicas e aponta que não existem muitas voltadas para a ansiedade, e as que existem não possuem muito investimento. Ela também acredita que o transtorno é visto como algo sem muita gravidade e por isso não tratam da ansiedade desde a infância, o que auxiliaria bastante na vida adulta. A psicóloga observa que a maior parte do público-alvo, os estudantes, sofrem com a pressão da família.

4.3 POSICIONAMENTO PRETENDIDO

Ao constatar as fragilidades e potencialidades, às quais as pessoas percebem o transtorno de ansiedade atualmente, viu-se necessário dividir a campanha em dois objetivos. Primeiramente, vê-se carecimento de informações pertinentes quanto ao transtorno, por isso, nossos dois públicos-alvo (ansiosos e público próximo) serão atingidos com objetivo de desmistificar as ideias errôneas, mitos, preconceitos e afins, gerados pela falta de acesso à informação correta. Ainda neste, muito citado pelos entrevistados, a falta de um local concentrado para pesquisa de informação com fácil entendimento e acesso, à vista disso, propomos o projeto como um hub de informações sobre ansiedade, havendo o foco no ambiente universitário. O segundo objetivo é educar, tantos os ansiosos, através de práticas e hábitos mais

saudáveis à saúde mental, que assim melhorarão a qualidade de suas vidas, passando por crises com o menor sofrimento possível. Tanto ao público próximo, ao mostrar as formas de lidar com as difíceis situações que possam vir a surgir com o ansioso, e tentar ajudá-los a ser o mais compreensíveis.

Dessarte, o posicionamento visado demanda à colaboração de ambos os públicos-alvo à desmistificar os preconceitos já estabelecidos socialmente, para que o transtorno de ansiedade seja visto como uma doença, como qualquer outra, mesmo quando não se apresentar em forma de sintomas físicos ou aparentes. Pretende ainda, educar o público-alvo das pessoas próximas, para que os mesmo saibam lidar com as situações que possam surgir, transmitindo a ideia de que a ansiedade não é algo insignificante, que está tudo bem precisar de ajuda e que os ansiosos não precisam passar por essa luta sozinhos. Igualmente, educará os ansiosos a melhorarem a qualidade de suas vidas, para ter menos sofrimento possível. Para além, o projeto pode incentivar as pessoas na propagação da necessidade de olhar cada vez mais à saúde mental, resultando ao benefício ao paciente com ansiedade diretamente e às pessoas próximas indiretamente.

4.4 ESTRATÉGIAS, TÁTICAS E PLANO DE MÍDIA DA CAMPANHA

Tendo como delimitação de estratégias da campanha o desenvolvimento de Propaganda e Design; Campanha promocional e institucional; Marketing digital; Marketing de conteúdo; Marketing de Guerrilha; e Campanha de Propaganda, definiu-se para cada uma delas táticas e ações que comporão a prática do projeto. Cada uma delas será direcionada a um público-alvo, e serão executadas durante as fases de Pré-lançamento da campanha (1), Lançamento da campanha (2) e Sustentação da campanha (3). A partir de cada estratégica, foram propostas táticas e ações que visam alcançar, através de suas aplicações, os objetivos de campanha, conforme apresenta a Tabela 5:

Tabela 5 - Relação de estratégias, táticas e mídias utilizadas na campanha

FASES	ESTRATÉGIAS	TÁTICAS	PÚBLICOS-ALVO	MÍDIAS	DATA DA VEICULAÇÃO
1. Pré-lançamento da campanha	Propaganda e <i>design</i>	Branding (<i>naming</i> , logotipo, identidade visual e peça conceito). Criação de Instagram.	Ansiosos	Instagram	11/2021
1. Pré-lançamento da campanha	<i>Marketing</i> digital	<i>Cards</i> negacionistas.	Ansiosos e pessoas próximas aos mesmos	Instagram	12/2021
2. Lançamento da campanha	Campanha promocional e institucional	Cartaz informativo e que levará ao centro da campanha (Instagram).	Ansiosos e pessoas próximas aos mesmos	LCI, CC e biblioteca	12/2021
2. Lançamento da campanha	<i>Marketing</i> digital	<i>Cards</i> e vídeos explicativos (Desmistificar). <i>Stories</i> com caixas de perguntas. <i>E-mail</i> para professores e alunos da universidade.	Ansiosos e colegas, amigos, professores de ansiosos	Instagram	12/2021
3. Sustentação da Campanha	<i>Marketing</i> de guerrilha	Caixa interativa de frases.	Ansiosos	LCI, CC e biblioteca da UPF	12/2021
3. Sustentação da Campanha	<i>Marketing</i> digital e institucional	<i>Cards</i> e vídeos informativos (Educar). <i>Stories</i> com respostas para caixa de perguntas e alguns interativos (Educar). <i>Playlist</i> para estudos (<i>Spotify</i>).	Ansiosos e pessoas próximas dos mesmos	Instagram	12/2021 até 01/2022
3. Sustentação da Campanha	Campanha de propaganda	<i>Flyer</i> em forma manual (ex.: manual de voo com lado para	Ansiosos e pessoas próximas dos mesmos	Unidades da UPF	12/2021

		ansioso e para pessoas ajudarem ansiosos).			
--	--	--	--	--	--

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

Conforme apresentado no Tabela 5, para dar início as atividades propostas, iniciar-se-á pela fase de Pré-Lançamento da Campanha (1) que se sustenta através da estratégia de Propaganda e Design, tem como principal público-alvo os ansiosos e será executada através das táticas de *Branding*, composta por *naming*, manifesto, logotipo, identidade visual e peça conceito; e criação de Instagram. Bem como, *posts* com frases negacionistas, às quais muitas das pessoas com Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) escutam frequentemente, tal para estimular curiosidade e gerar então o engajamento. Tais táticas buscam dar identidade e personalidade ao projeto, a fim de gerar identificação por parte do público-alvo e transmitir as ideias propostas em uma linguagem que faça sentido aos mesmos.

Em sequência, parte-se para a fase de Lançamento da Campanha (2), sendo composta por três estratégias: estratégia de Campanha promocional e institucional, promovida através de cartaz informativo direcionado ao Instagram, com foco no público de ansiosos e colegas, amigos, professores de ansiosos; estratégia de Marketing Digital, que consistirá em postagens explicativas sobre o assunto, bem como criação de Instagram Stories com caixas de perguntas aberta ao público, também focada ao público-alvo de ansiosos e colegas, amigos, professores de ansiosos.

Por fim, a etapa mais densa do projeto se estende na fase de Sustentação da Campanha (3), quem tem como principal público-alvo os ansiosos, bem como colegas, amigos, professores de ansiosos, e será executada a partir das seguintes estratégias e táticas:

- Estratégia de marketing de guerrilha, que consistirá na produção de uma caixa interativa para que o público-alvo escreva frases de encorajamento e apoio para si e outros.
- Estratégia de marketing digital e institucional, englobando a produção de postagens informativas com intuito de educar o público-alvo, *stories* com respostas das perguntas feitas na fase anterior e alguns interativos, vídeo de depoimentos de psicóloga; a criação e publicação de postagens com dicas de hábitos saudáveis, bem como fotos do andamento da ação que está sendo feita e por último uma *playlist* com músicas calmas para que os universitários possam usufruí-la.

- Estratégia de campanha de propaganda, tendo como táticas a produção de um *flyer* em forma manual.

4.5 CRONOGRAMA DA CAMPANHA

De acordo com a data final da entrega do Projeto Experimental foram propostas algumas datas apresentadas na tabela a seguir:

Tabela 6 – Cronograma da campanha

Estratégia	Tática	Criação (<i>Brainstorm</i>)	Produção	Veiculação/Us
Propaganda e <i>design</i>	Branding (<i>naming</i> , logotipo, identidade visual e peça conceito). Criação de Instagram.	Ansiosos	Instagram	11/2021
<i>Marketing Digital</i>	<i>Cards</i> negacionistas.	Ansiosos e pessoas próximas aos mesmos	Instagram	12/2021
Campanha promocional e institucional	Cartaz informativo e que levará ao centro da campanha (Instagram).	Ansiosos e pessoas próximas aos mesmos	LCI, CC e biblioteca	12/2021
<i>Marketing Digital</i>	<i>Cards</i> e vídeos explicativos (Desmistificar). <i>Stories</i> com caixas de perguntas. <i>E-mail</i> para professores e alunos da universidade.	Ansiosos e colegas, amigos, professores de ansiosos	Instagram	12/2021
<i>Marketing de Guerrilha</i>	Caixa interativa de frases.	Ansiosos	LCI, CC e biblioteca da UPF	12/2021
<i>Marketing digital e institucional</i>	<i>Cards</i> e vídeos informativos (Educar). <i>Stories</i> com respostas para caixa de perguntas e alguns interativos (Educar). <i>Playlist</i> para estudos (<i>Spotify</i>).	Ansiosos e pessoas próximas dos mesmos	Instagram	12/2021 até 01/2022

Campanha de propaganda	<i>Flyer</i> em forma manual (ex.: manual de voo com lado para ansioso e para pessoas ajudarem ansiosos).	Ansiosos e pessoas próximas dos mesmos	Unidades da UPF	12/2021

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

4.6 VERBA E ORÇAMENTO DA CAMPANHA

Desde já, é importante destacar que o grupo não possui verba para realização desta campanha. Com base nisso, foi criado um orçamento que fosse viável ser colocado em prática, através de patrocínios.

Tabela 7 – Verba e orçamento para a campanha

Estratégia	Tática	Custo	Estratégia de Viabilização
Propaganda e <i>design</i>	Branding (<i>naming</i> , logotipo, identidade visual e peça conceito). Criação de Instagram.	R\$ 0,00	Doação do serviço por parte dos integrantes do Grupo.
<i>Marketing</i> Digital	<i>Cards</i> negacionistas.	R\$ 0,00	Doação do serviço por parte dos integrantes do Grupo.
Campanha promocional e institucional	Cartaz informativo e que levará ao centro da campanha (Instagram).	R\$ 0,00	Doação do serviço por parte dos integrantes do Grupo.
<i>Marketing</i> Digital	<i>Cards</i> e vídeos explicativos (Desmistificar). <i>Stories</i> com caixas de perguntas. <i>E-mail</i> para professores e alunos da universidade.	R\$ 0,00	Doação do serviço por parte dos integrantes do Grupo.
<i>Marketing</i> de Guerrilha	Caixa interativa de frases.	R\$ 0,00	Doação do serviço por parte dos integrantes do Grupo.
<i>Marketing</i> digital e institucional	<i>Cards</i> e vídeos informativos (Educar).	R\$ 0,00	Doação do serviço por parte dos integrantes do Grupo.

	<i>Stories</i> com respostas para caixa de perguntas e alguns interativos (Educar). <i>Playlist</i> para estudos (<i>Spotify</i>).		
Campanha de propaganda	<i>Flyer</i> em forma manual (ex.: manual de voo com lado para ansioso e para pessoas ajudarem ansiosos).	R\$ 50,00	Doação do valor por parte dos integrantes.

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

5 CRIAÇÃO E PRODUÇÃO

Após a imersão no tema escolhido e um planejamento de ações definidas por parte dos integrantes do grupo nas etapas anteriores, esta etapa apresentará o resultado da campanha. Dessa forma, serão apresentadas as seguintes seções: método criativo; percurso criativo, composto pelo *naming*, manifesto da marca, identidade visual e peça conceito inicial; pré-teste e peça conceito final; peças da campanha dispostas nas fases de pré-lançamento, lançamento e campanha.

5.1 MÉTODO CRIATIVO

Antes do grupo partir para a produção de identidade visual, peças gráficas e demais ações pensadas na fase de planejamento, foi utilizado o método *Switch it brainstorm*² (Figura 19 e 20) desenvolvido por Åström, para geração de ideias. A dinâmica ocorreu de forma virtual, em uma manhã, durante aproximadamente quarenta a cinquenta minutos. Nos primeiros cinco minutos cada integrante gerou ideias sozinho, depois expôs as mesmas para todos e debatê-las por vinte minutos. Ao final, mais uma rodada de cinco minutos para cada pessoa individualmente gerar novas ideias ou lapidar as que foram expostas anteriormente.

Figura 19 - Ideias geradas com o método *Switch it brainstorm*

- Tudo vai ficar bem!
- Procure o que te faça bem.
- Sofrer por antecipação.
- Um peso no peito
- Pensamento enrolado
- Um emaranhado de sensações
- Uma coisa que tem que ser controlada
- Fonte segura
- imagem limpa alegre mesmo que o assunto serio
- conforto e acolhimento

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

² Método que permite o desenvolvimento de ideias individualmente antes de apresentá-las para um grupo.

Figura 20 - Ideias selecionadas no *brainstorm*

- consome
- lado negra da força
- desamarrar cadarço ou fone de ouvido

- como se tivéssemos presos na gaiola, que nem um passarinho
- A gente ajuda a desamarrar ou sair a gaiola
- metáfora da ansiedade
- descomplicar a ansiedade
- transbordar
- cena de desenho que vai caindo coisa e te achatando, se sentindo cada vez menor
- âncora e largam no mar e te puxa
- pregos no pé
- copo transbordando
- barco, tirar água do barco com copo
- copo de água e tornei pensamentos ansiosos, água como palavras
- bicho que precisa ser controlado dentro de nós
- emaranhado de linhas juntas e que depois se alinham
- linhas e traços, com caminhos
- montanha russa
- batida do coração

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

Esta técnica foi escolhida como a melhor opção, pois nela todos podem expor seus pensamentos e ideias, sem medo de ser excluído, facilitando a criação do que foi proposto. Além disso, ele permite que os participantes desenvolvam suas ideias criativas, a partir daquilo que foi exposto pelos demais integrantes do método, assim, desenvolvendo uma ideia conjunta.

5.2 PERCURSO CRIATIVO

Após a finalização do *Switch it brainstorm*, foi iniciado a busca por referências visuais e criado um *moodboard* (Figura 21) com linhas criativas a serem seguidas, posteriormente, na peça conceito e demais criações necessárias. Entretanto, depois da primeira reunião, alguns outros reencontros foram realizados para alinhar e lapidar ainda mais aquilo que havia sido decidido anteriormente. Além de referências visuais, nesta fase do projeto houve a preparação para a criação, que consistiu em alinhar o objetivo da campanha, o público-alvo, juntamente com suas necessidades e desejos, o posicionamento e a mensagem para em sequência iniciar a produção da campanha.

Figura 21 - Moodboard



Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

A criação do *moodboard*, assim como as fases explicadas anteriormente foram todas aprovadas pelo orientador da parte de criação e produção, Professor Olmiro. Então, depois de apresentadas as referências visuais, o *namings*, o manifesto e a identidade visual foram produzidos.

5.2.1 Naming

Durante o método de criação, muitas palavras e expressões surgiram com o prefixo “des”. Conforme o grupo foi percebendo essa familiaridade entre as palavras, a ideia de criar um nome para o projeto com esse mesmo prefixo foi ficando na mente de todos. Sendo assim, as integrantes queriam algo que expressasse, de certa forma, dicas para acalmar a ansiedade e, então, palavras como: “desestressa”, “desapega”, “desamarra” e “desata” foram surgindo, até chegar em “desconecta”.

Porém, com receio de expressar uma ideia errada da palavra, remetendo ao suicídio e ao se desconectar da vida, foi necessário a realização do pré-teste, para certificar-se que o público teria a mesma percepção. Assim, quando questionados sobre o que o anúncio estava pedindo para fazer, nenhuma resposta remeteu ao desligamento da vida, somente a se desconectar das redes sociais ou ter “um equilíbrio das coisas da vida”, ou seja, ser seletivo. Isso deixou o grupo confiante em prosseguir com a ideia inicial, sem alterações no processo e o nome final escolhido foi: DES(CONECTA).

5.2.2 Manifesto da marca

Derivado da referência do nome escolhido para a marca e da ideia de um *plug* de (des)conexão, foi desenvolvido um manifesto da marca para apresentar o projeto e seu posicionamento ao público-alvo, que será apresentado a seguir.

Manifesto:

Somos energia,

Conectados através de sentimentos, momentos e ações.

Carregamos emoções que causam surpresas,

Alegres, tristes, intensas e sutis.

Ansiamos pela tranquilidade,

Mas nossa energia é instável.

Queremos nos encontrar,

Mas nos desconectamos no processo.

Qual a sua desconexão?

De si mesmo?

Do outro?

Da realidade?

Estamos ligados na tomada,

Sobrecarregados com nós mesmos

Sobrecarregados com o outro,

Sobrecarregados com o agora!

E se a resposta era pra ontem?

Qual a solução?

Desconectar.

Desconectar para recarregar.

Desconectar para equilibrar.

5.2.3 Logotipo e identidade visual

O logotipo (Figura 22) e a identidade visual deste projeto utilizam as cores verde, cinza e vermelho. O verde remete a natureza, que surge como uma das tendências para o ano de 2022, de acordo com o site de publicidade *Update or Die*, e suavidade, assim como, tons de cinza, que traz equilíbrio e neutralidade, e por fim, um tom suave de vermelho para ser usado como contraste, produz pregnância e boa visualização.

Para a tipografia foi escolhida a família “*Serenity*”. Esse desenho tipográfico não apresenta prolongamentos nas extremidades das letras, conhecidas como fontes sem serifas, tem uma aparência simples e moderna, porém apresenta autoridade do assunto, por seu estilo maiúsculo. A *Serenity* possui linhas sólidas, diretas e equilibradas, transmitindo sensação de modernidade, minimalismo e seriedade. Contudo, em algumas letras possui pequenos cortes que refletem a sensação de informalidade, portanto torna-se mais amigável, cumprindo um desejo dos entrevistados nas etapas anteriores, que relataram não existir um local de informação seguro sobre ansiedade, de fácil entendimento e linguagem.

Por fim, foi estilizado a letra “o” para dar movimento e conectividade ao logotipo, reafirmando a ideia de ser amigável. Não obstante, o prefixo “des” aparece acima do conecta, dando a conotação de desvinculação do "conecta" reforçando a ideia de que necessário desconectar para que exista o equilíbrio.

Figura 22 - Logotipo do Projeto Desconecta



Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

Depois da produção do logotipo principal, algumas variações foram produzidas, como ilustrado nas figuras 23 e 24, a seguir.

Figura 23 - Variação do logotipo



Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

Figura 24 - Variação em preto e branco do logotipo



Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

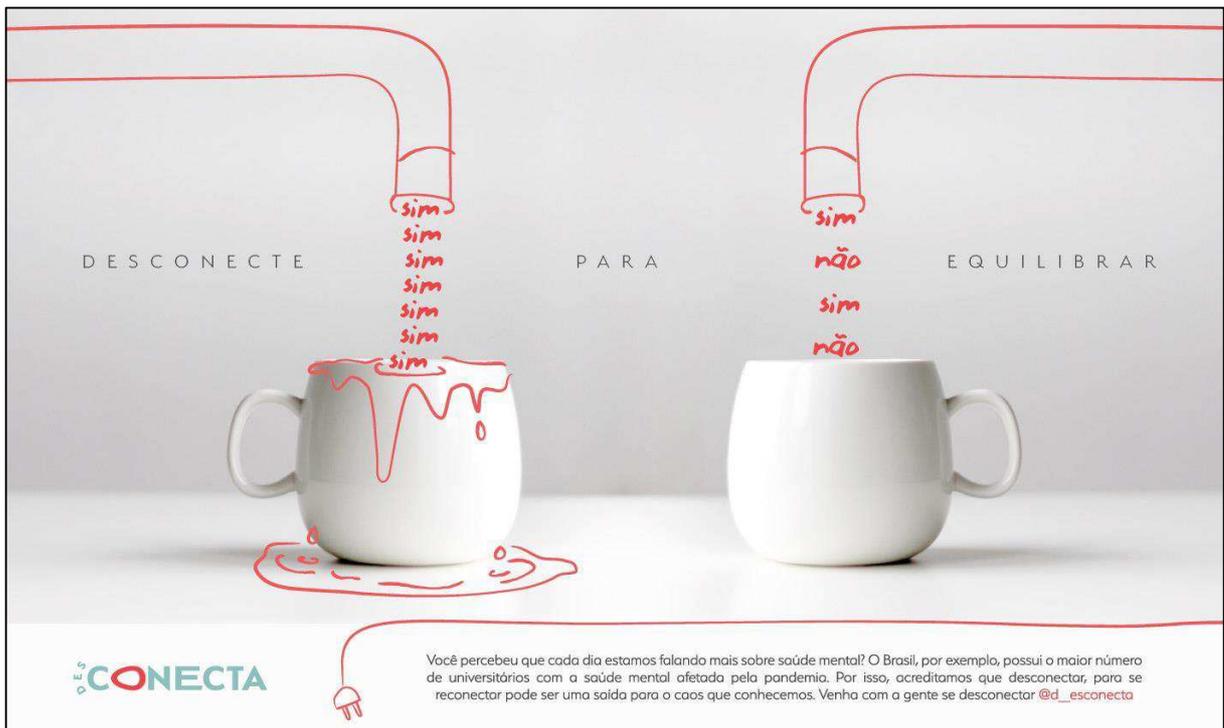
5.2.4 Peça conceito inicial

A peça conceito inicial (Figura 25) é um cartaz. Ele foi produzido com o intuito de fazer os universitários e pessoas do público próximo – amigos, familiares e professores - refletirem sobre a necessidade de falar sobre saúde mental, principalmente ansiedade, diante do excesso de informação. Além disso, o cartaz tem o objetivo de conduzir o leitor ao canal central do projeto no Instagram.

Seguindo nas tendências de design gráfico de 2022, a linha criativa do layout foi pensada com as mesmas cores do logotipo do projeto, o verde, o cinza e o vermelho. Também foi pensado em trazer peças gráficas com espaços em branco, pois é necessário um “respiro” na peça para não causar agitação em quem está visualizando-a. Foram feitas ilustrações à mão com linhas finas, trazendo um lado humanizado, através da irregularidade dos traços, pois nada é perfeito. Também foram usados caracteres com maior espaçamento entre eles, ressaltando a ideia de respiro.

Por fim, a xícara foi utilizada como uma metáfora da mente humana, podendo também ter livre interpretação, mas com o objetivo de manifestar que tudo em excesso faz mal. A mensagem argumenta que se deve aprender a dizer não para algumas coisas do cotidiano, equilibrando a vida.

Figura 25 - Peça conceito inicial



Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

5.3 PRÉ-TESTE DA PEÇA CONCEITO

O pré-teste da peça conceito (APÊNDICE G) foi realizado através do seu envio por Whatsapp para sete pessoas, as quais, tinham ansiedade ou faziam parte do público próximo do projeto – família, amigos e professores de pessoas que sofrem com ansiedade. O objetivo do pré-teste era obter respostas à cinco questões: (1) Qual a mensagem desse anúncio? (2) O que esse anúncio pede que você faça? (3) Você faria o que esse anúncio pede que você faça? (4) Por quê? (5) O que você mais gostou e menos gostou?

A partir desses questionamentos, obteve-se como resultado aceitação por parte do público ao ver a peça, ou seja, ela está convincente. Os participantes do pré-teste comentaram que fariam aquilo que o anúncio está pedindo e as interpretações sobre o mesmo variaram entre se desconectar das redes sociais e também se desconectar de muitas coisas da vida e conectar-se consigo mesmo, para não deixar sua saúde mental transbordar de pensamentos negativos. Entretanto, algumas pessoas comentaram não compreenderem no primeiro olhar toda a mensagem que o anúncio está passando, que havia ficado um pouco confuso. Sendo assim,

algumas alterações foram feitas, a partir dos comentários do público e do professor orientador da etapa de criação e produção.

5.4 PEÇA CONCEITO FINAL

Em decorrência dos comentários e sugestões advindos do pré-teste, algumas alterações, mesmo que pequenas foram feitas. A chamada foi alterada de “desconecte-se para equilibrar” para “desconecte para equilibrar”, fazendo com que a leitura seja mais simples e informal. Além disso, o texto complementar também foi alterado para deixá-lo, assim como a chamada, mais simples. Por fim, uma alteração no logotipo da marca também foi feita, deixando em evidência o prefixo “des” e aumentando o tamanho da marca na peça conceito. A seguir, o resultado da peça conceito final, após todas as alterações sugeridas (Figura 26).

Figura 26 - Peça conceito final



Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

5.5 PEÇAS DA CAMPANHA

Para a realização das fases da campanha – pré-lançamento, lançamento e campanha - foram desenvolvidas peças para os meios digital e impresso. Para o meio digital foram

produzidos conteúdos em *cards*, *stories* e audiovisuais para serem divulgados no Instagram. Também foi produzido um email para ser enviado a professores e alunos da universidade, divulgando o projeto. Por fim, foram desenvolvidos um cartaz para ser colocado na universidade e uma caixa de mensagens interativa.

5.5.1 Pré-lançamento da campanha

No pré-lançamento da campanha foi criado o Instagram do Projeto Desconecta. Inicialmente, serão publicados os *posts* com frases negacionistas sobre o tema ansiedade e na sequência, a apresentação da marca, como mostrado na próxima seção.

5.5.1.1 *Posts* negacionistas

Estes *posts* aguçam a curiosidade dos dois públicos-alvo, pessoas com o transtorno de ansiedade generalizada (TAG) e o público-próximo a elas, para que os mesmos se engajem, acompanhem e se interessem pelo próximo conteúdo. As chamadas dos *posts* foram selecionadas por serem frases negativas que pessoas com ansiedade costumam ouvir frequentemente, ademais foi seguido a identidade visual da campanha.

Figura 27 - Post negacionista

 <p>DES CONNECTA</p>	<p>Alguém já disse isso para você?</p> <p>! Este, e qualquer outro conteúdo deste perfil, não substitui tratamento adequado, se você está lutando com a ansiedade, procure ajuda de um profissional.</p>
--	---

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

Figura 28- Post negacionista

Alguém já disse isso para você?

! Este, e qualquer outro conteúdo deste perfil, não substitui tratamento adequado, se você está lutando com a ansiedade, procure ajuda de um profissional.

DES CONECTA

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

Figura 29 - Post negacionista

 <p data-bbox="536 1025 751 1081">DES CONECTA</p>	<p data-bbox="1070 309 1378 371">Alguém já disse isso para você?</p> <p data-bbox="1070 414 1378 647">! Este, e qualquer outro conteúdo deste perfil, não substitui tratamento adequado, se você está lutando com a ansiedade, procure ajuda de um profissional.</p>
--	---

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

Figura 30 - Post negacionista

Alguém já disse isso para você?

! Este, e qualquer outro conteúdo deste perfil, não substitui tratamento adequado, se você está lutando com a ansiedade, procure ajuda de um profissional.

DES
CONECTA

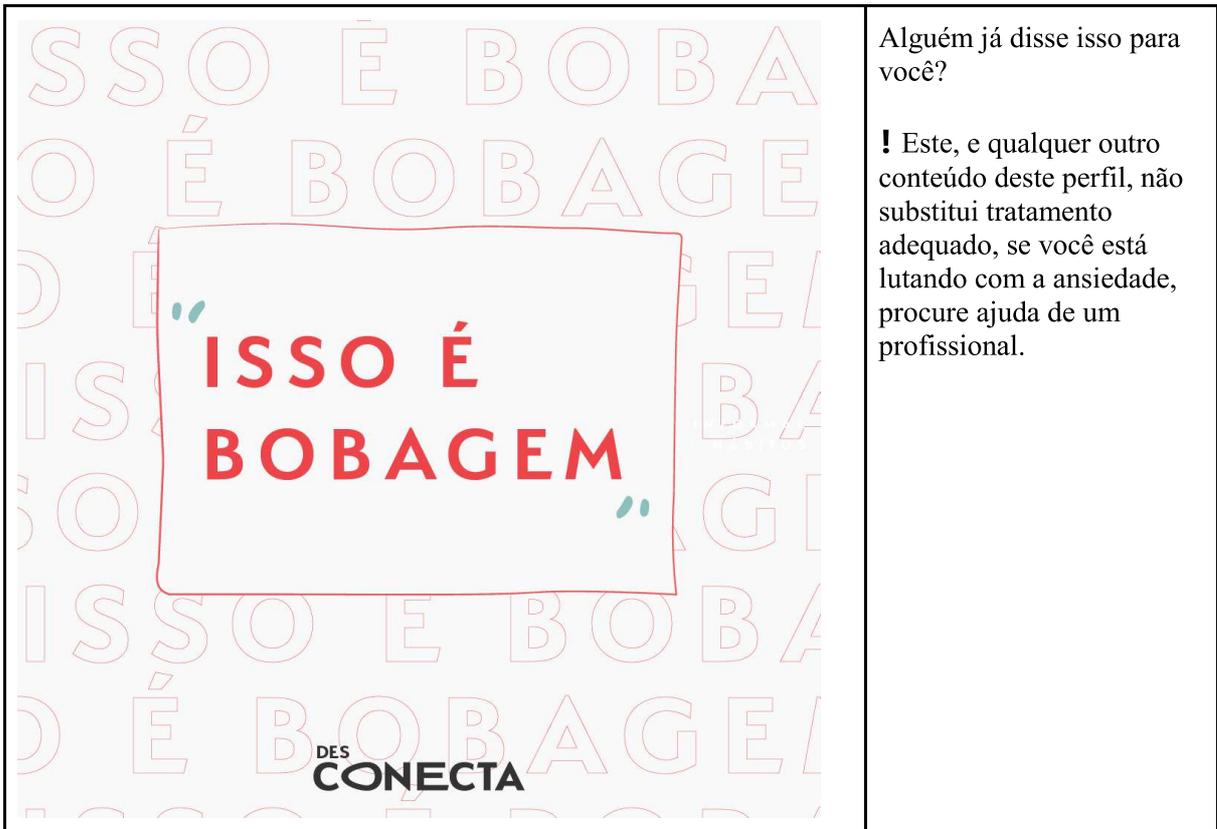
Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

Figura 31 - Post negacionista

 <p>SE MELHOR ADDA VEIS</p> <p>FIQUE CALMO</p> <p>DES CONNECTA</p>	<p>Alguém já disse isso para você?</p> <p>! Este, e qualquer outro conteúdo deste perfil, não substitui tratamento adequado, se você está lutando com a ansiedade, procure ajuda de um profissional.</p>
---	---

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

Figura 32 - Post negacionista



Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

5.5.2.1 Posts de apresentação

Seguindo o *layout* da campanha foram criados *posts* de apresentação do projeto, com o manifesto, *motion design* do logotipo e o posicionamento, objetivo e surgimento da marca desconecta.

Figura 33 - *Post* de apresentação do Projeto Desconecta

	<p><i>Somos energia, conectados através de sentimentos, momentos e ações.</i> <i>Carregamos emoções que causam surpresas, alegres, tristes, intensas e sutis.</i> <i>Ansiamos pela tranquilidade, mas nossa energia é instável.</i> <i>Queremos nos encontrar, mas nos desconectamos no processo.</i></p> <p><i>Qual a sua desconexão?</i> <i>De si mesmo?</i> <i>Do outro?</i> <i>Da realidade?</i> <i>Estamos ligados na tomada, sobrecarregados com nós mesmos. sobrecarregados com o outro, sobrecarregados com o agora!</i></p> <p><i>E se a resposta era pra ontem?</i></p> <p><i>Qual a solução?</i> <i>Desconectar.</i> <i>Desconectar para recarregar.</i> <i>Desconectar para equilibrar.</i></p> <p>! Este, e qualquer outro conteúdo deste perfil, não substitui tratamento adequado, se você está lutando com a ansiedade, procure ajuda de um profissional.</p>
---	--

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

Figura 34 - Post de apresentação do Projeto Desconecta

	<p>Oi. Muito prazer, somos o Desconecta.</p> <p>Este perfil é um convite diário para você se desconectar das coisas que te deixam com a cabeça cheia, coração acelerado, respiração pesada, e qualquer outro sintoma da ansiedade que você possa sentir. Queremos que você se reconecte com o que faz bem, o que te acalma e te faz viver a vida mais leve.</p> <p>Dicas, frases positivas, lembretes importantes, informações que você precisa saber, tudo isso produzido com o apoio de profissionais da área. Alguns deles até vão dar as caras por aqui. Continue nos acompanhando.</p> <p>! Este e qualquer outro conteúdo deste perfil, não substitui tratamento adequado, se você está lutando com a ansiedade, procure ajuda de um profissional.</p>
---	---

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

Figura 35 – Carrossel de apresentação do Projeto Desconecta

O Desconecta surgiu de uma ideia na faculdade e veio trazer a mensagem do projeto até você. Mas o que ele é?

Ele é um dos trabalhos do Projeto Experimental de Publicidade e Propaganda da UPF 2022/2. Da vivência para a prática, as autoras do Desconecta são familiares ao assunto por conviverem com a ansiedade todos os dias, com elas mesmas, com amigos, familiares, conhecidos e desconhecidos.

Aqui, neste perfil, você vai encontrar um refúgio e também um portal para receber informações sobre ansiedade, dadas por profissionais. Continue nos acompanhando e desconecte-se do mundo ansioso que a gente vive.

! Este e qualquer outro conteúdo deste perfil, não substitui tratamento adequado, se você está lutando com a ansiedade, procure ajuda de um profissional.



Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

5.5.2 Lançamento da campanha

Após a peça conceito iniciar, a fase de lançamento da campanha, virão as demais peças gráficas desta etapa, que serão publicadas no Instagram, além de um email para professores e alunos, orientando-os a acompanhar o conteúdo nas redes sociais. Nas próximas figuras são apresentadas as publicações (*cards* e *stories*) de cunho informativo-explicativo, com o intuito de contribuir para desmistificar o transtorno de ansiedade.

5.5.2.1 Email para professores e alunos

Para o email, foi elaborado um texto com algumas das questões discutidas com a psicóloga e o grupo, para atingir os estudantes e professores da UPF. O objetivo é levar informações sobre o transtorno de ansiedade e incentivar a busca pelo Projeto Desconecta no Instagram, para que se informem sobre o assunto. Além disso, ele ressalta que a ansiedade não é uma frescura, e traz os sintomas do transtorno, incentivando a quem convive com a doença buscar ajuda. O assunto do email é “A vida de um estudante” e o texto inicia com uma pergunta para que seja possível realizar uma reflexão. A arte criada e inserida no final do email é uma adaptação da peça conceito, pretendendo-se ter os mesmos objetivos.

Figura 36 - Email para professores e alunos

Você já parou pra pensar sobre o transtorno de ansiedade e como ele afeta a vida dos estudantes?

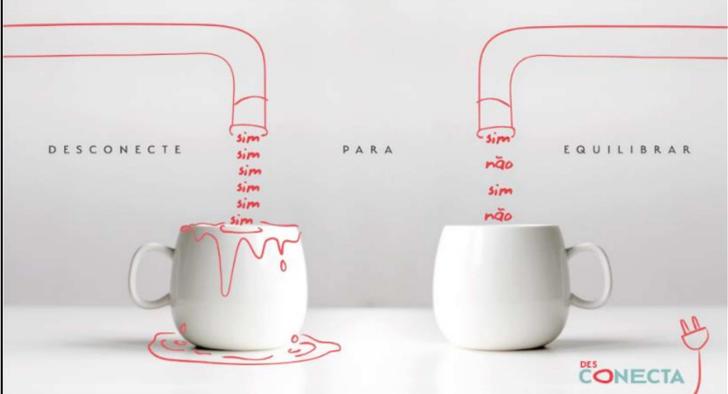
A ansiedade é muitas vezes vista como frescura. É um assunto sério, pode ser incapacitante e causar outras ações desfavoráveis para os indivíduos, trazendo inúmeros prejuízos. Muitos estudantes convivem com esse transtorno, que afeta na vida acadêmica e social.

Com o estresse do dia a dia, a pressão em casa, na faculdade, ou no trabalho, a ansiedade tornou-se cada vez mais comum. Alguns dos sintomas são: Falta de ar, tremores, alteração no sono, tensão muscular, além de preocupação excessiva, medo de socializar, nervosismo, ganho ou perda de peso, memória e atenção prejudicadas, entre inúmeros outros sintomas.

Por isso o **Projeto Desconecta** surgiu para auxiliar quem convive com o transtorno e aqueles que são próximos a estas pessoas, como os professores, pais e amigos. Buscamos levar informações sobre a ansiedade e trazer dicas de como evitar situações mais graves, como uma crise de pânico. É válido lembrar que: **VOCÊ NÃO ESTÁ SOZINHO.**

Sabemos como pode ser frustrante passar por isso, então é importante sempre apoiar quem sofre com a ansiedade e procurar informações para não entendê-la como frescura.

Acreditamos que desconectar para se conectar pode ser uma boa para equilibrar a vida. Então vamos trocar uma ideia no nosso instagram @d_esconecta ou procure apoio de um profissional da área.



Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

5.5.2.2 Posts e story explicativo

O primeiro *card* criado (Figura 37) é uma adaptação da peça conceito, pretendendo-se ter os mesmos objetivos. Os outros *posts* são vídeos, no quais, respectivamente, explicam sobre o que é ansiedade (Figura 38) (APÊNDICE H) e quais são seus sintomas (Figura 39) (APÊNDICE I), pela psicóloga Karine Alberti. Por último, é apresentado um *story*, consistindo

em um *template* para caixa de perguntas, com o intuito dos seguidores fazerem perguntas com suas dúvidas sobre a TAG.

Figura 37 - Post explicativo

<p>DESCONECTE PARA EQUILIBRAR</p> <p>sim sim sim sim sim sim</p> <p>sim não sim não</p> <p>DES CONECTA</p>	<p>Já percebeu o caos que estamos vivendo? Acreditamos que desconectar para se conectar pode ser uma boa para equilibrar a vida. Por isso, te convidamos para trocar uma ideia com a gente aqui neste perfil, ou procurar apoio de um profissional.</p> <p>! Este e qualquer outro conteúdo deste perfil, não substitui tratamento adequado, se você está lutando com a ansiedade, procure ajuda de um profissional.</p>
--	---

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

Figura 38 - Vídeo sobre o que é ansiedade

 <p data-bbox="549 338 791 383">papo ansioso</p> <p data-bbox="480 506 890 613">ANSIEDADE É FRESCURA?</p> <p data-bbox="852 1077 1078 1133">DES CONNECTA</p>	<p data-bbox="1126 338 1358 405">Afinal, ansiedade é frescura?</p> <p data-bbox="1126 439 1426 640">Chamamos a nossa psico @psikarinealberti pra desmistificar essa percepção sobre a ansiedade que afeta várias pessoas.</p> <p data-bbox="1126 707 1426 943">! Este e qualquer outro conteúdo deste perfil, não substitui tratamento adequado, se você está lutando com a ansiedade, procure ajuda de um profissional.</p>
---	---

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

Figura 39 - Vídeo sobre sintomas de ansiedade

papo ansioso

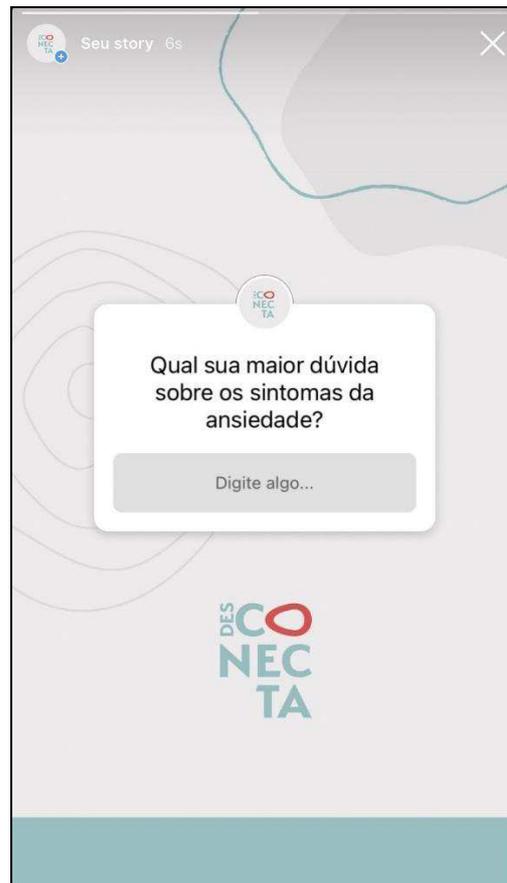
QUAIS OS SINTOMAS?

DES
CONECTA

Como diz a nossa psico @psikarinealberti, os sintomas da ansiedade se apresentam ao longo da vida de uma pessoa. Onde se caracterizam por sentimento de angústia, falta de ar, dor no peito, pensamentos muito acelerados, dificuldade para dormir e até catatonia, entre outros.

! Este e qualquer outro conteúdo deste perfil, não substitui tratamento adequado, se você está lutando com a ansiedade, procure ajuda de um profissional.

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

Figura 40 - *Story* com caixa de perguntas

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

5.5.3 Sustentação da campanha

Para a campanha foram criados carrosséis com *cards* explicativos, contendo dados e informações, a respeito da ansiedade. Além disso, foram feitos *cards* com dicas para acalmar a ansiedade e como ajudar alguém que está no meio de uma crise. Nesta etapa, também serão respondidos os *stories* com caixa de perguntas do público, sanando dúvidas que possam surgir. E por fim, foi pensado e criado uma caixa interativa, na qual, serão depositadas mensagens e dicas para quem desejar pegá-las e lê-las. Caso tenha algum recado para deixar, serão deixados papéis em branco, que será possível escrever uma frase positiva ou uma dica de como acalmar a ansiedade.

5.5.3.1 Posts e vídeos informativos – dados e dicas

Nesta seção serão expostas as publicações de *cards* e vídeos (APÊNDICE J e K) para educar os públicos, por isso, procurou-se entregar dados e dicas saudáveis para quem convive com a ansiedade melhorar seu estilo de vida e aqueles que convivem com pessoas ansiosas consigam ajudar de alguma maneira as mesmas.

Figura 41 - Carrossel informativo

<p>9.3% DOS BRASILEIROS</p> <p>MANIFESTAM SINTOMAS DA PATOLOGIA</p> <p>DES CONECTA</p> <p>7.7%</p> <p>DAS MULHERES SÃO ANSIOSAS</p> <p>DES CONECTA</p>	<p>Você sabia disso?</p> <p>A ansiedade é chamada de “o mal do século XXI”, e se tornou um tema comum e muito presentes em debates nos últimos anos e grande parte da população, principalmente mais jovem, possui algum grau de ansiedade.</p> <p>Para aproximar ainda mais da nossa realidade, segundo a OMS, o Brasil possui a maior taxa de transtorno de ansiedade do mundo e em meio ao coronavírus, a situação se tornou ainda pior.</p> <p>Vamos juntos levar informação? Compartilhe este post com alguém que precisa saber disso.</p> <p>! Este e qualquer outro conteúdo deste perfil, não substitui tratamento adequado, se você está lutando com a ansiedade, procure ajuda de um profissional.</p>
--	---



Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

Figura 42 - Carrossel de dicas



DICAS PARA
QUANDO ESTIVER
EM CRISE

DES
CONECTA

OBSERVE O AMBIENTE E
REPITA PARA SI MESMO



5 COISAS
QUE VÊ



4 COISAS
QUE SENTE



3 COISAS
QUE OUVE



2 COISAS
QUE CHEIRE

DES
CONECTA

1

Sabe os momentos de crise que você não sabe o que fazer, o que pensar e como agir, mas quer que aquela sensação passe o mais rápido possível?

Separamos algumas dicas que podem te ajudar a sair de uma crise. Lembrando que somos pessoas diferentes umas das outras, o que funciona para alguém pode não funcionar para você. Mas não desista e continue conhecendo a si mesmo.

! Este e qualquer outro conteúdo deste perfil, não substitui tratamento adequado, se você está lutando com a ansiedade, procure ajuda de um profissional.

FAÇA PERGUNTAS A SI,
FOCADAS NO PRESENTE



DES
CONECTA

2

LISTE 5 COISAS PELOS
QUAIS VOCÊ SEJA GRATO



DES
CONECTA

3



Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

Figura 43 - Vídeo de dicas

	<p>Você está ansioso (a)? Sim.</p> <p>Tem uma pessoa do seu lado que está se sentindo ansiosa? Sim.</p> <p>Então preste atenção nestas dicas da nossa psico @psikarinealberti, que podem te ajudar e também a pessoa que está do seu lado.</p> <p>! Este e qualquer outro conteúdo deste perfil, não substitui tratamento adequado, se você está lutando com a ansiedade, procure ajuda de um profissional.</p>
--	--

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

Figura 44 - Card com dicas para aliviar a ansiedade

	<p>Quer criar hábitos mais saudáveis para ajudar no combate da ansiedade?</p> <p>Então se liga nessas dicas que selecionamos a partir do material divulgado no site Medical News Today:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 🍫 Chocolate meio amargo 🍫 Estudos sugerem que o chocolate meio amargo ajuda a reduzir o estresse e a ansiedade, justamente por ter alto teor de triptofano, que o corpo transforma em neurotransmissores que melhoram o humor, como a serotonina no cérebro. 2. Ovo Os ovos também contêm triptofano, que ajuda a produzir serotonina. Ajudando a regular o humor, sono, memória e comportamento. Além de melhorar a função cerebral e aliviar a ansiedade. 3. 🐟 Peixes 🐟
---	--

	<p>Salmão, cavala, sardinha, truta e arenque são peixes ricos em ômega-3, a qual ajuda na função cognitiva, melhorando assim a saúde mental. Porém, vê-se necessário controlar o consumo de peixes, as recomendações são de duas porções de peixe gordo por semana.</p> <p>Para mais dicas acesse: https://www.medicalnewstoday.com/articles/322652</p> <p>! Este e qualquer outro conteúdo deste perfil, não substitui tratamento adequado, se você está lutando com a ansiedade, procure ajuda de um profissional.</p>
--	---

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

Figura 45 - Post de dicas para pessoas ansiosas

	<p>Por mais que a gente tente e queira muito, às vezes não sabemos de algumas coisas que podem deixar pessoas ansiosas realmente ansiosas. Mas, calma! separamos algumas dicas para você não errar mais:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Tente responder as mensagens com agilidade. Parece estranho mas o vácuo é um gatilho para inúmeros pensamentos negativos. ✓ Demonstre que você está ali e se importa. Lembre a pessoa que você quer o bem dela. Pode ser através de mensagens fofas ou ligações. ✓ Saiba como e quando ajudar. Para isso, você precisa conhecer bem a pessoa. Alguns ansiosos preferem ter um espaço sozinhos quando não estão bem, enquanto outros querem alguém por perto. Entenda e respeite isso. ✓ Evite fazer a pessoa se sentir culpada. Frases como “você não era assim” fazem a pessoa acreditar que ela é um erro ou que não é normal. Mas na verdade, ela precisa saber que está tudo bem ter dias bons e ruins.
--	---

	<p>✓ Convide para atividades. Distraia a pessoa, proponha jogos, roles divertidos, momentos de descontração. Isso pode ajudar.</p> <p>Curtiu essas dicas? Então compartilhe com mais pessoas que precisam saber delas.</p> <p>! Este e qualquer outro conteúdo deste perfil, não substitui tratamento adequado, se você está lutando com a ansiedade, procure ajuda de um profissional.</p>
--	---

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

Figura 46 - Vídeo sobre a importância do tratamento

	<p>Você não está sozinho. Você pode tratar a sua ansiedade, essa angústia que você sente pode ser resolvida. "Dá pra viver a vida de outra forma, não precisa sempre se sentir ansioso".</p> <p>Chamamos mais uma vez a nossa psico @psikarinealberti para mostrar os caminhos que podem tratar o "monstrinho" da ansiedade.</p> <p>! Este e qualquer outro conteúdo deste perfil, não substitui tratamento adequado, se você está lutando com a ansiedade, procure ajuda de um profissional.</p>
--	---

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

5.5.3.2 *Story* explicativo

O *story* que será mostrado na sequência (Figura 47) é um exemplo de pergunta hipotética que pode surgir na caixa de perguntas que o público-alvo irá utilizar para sanar dúvidas.

Figura 47 - Story com resposta da caixa de perguntas



Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

5.5.3.3 Caixa interativa

A caixa interativa (Figura 48) foi elaborada conforme as entrevistas realizadas com o público-alvo e o *brainstorm*, no qual, trouxeram a ideia de levar palavras de conforto para aqueles que sofrem com o transtorno. O objetivo é incentivar os alunos do prédio da FAC, na UPF, a deixar dicas ou algum encorajamento para a próxima pessoa que for ler, mostrando que essa não está sozinha. Algumas folhas serão disponibilizadas com a escrita “Deixe sua mensagem” (Figura 51) e “Para saber mais entre em @d_esconecta” conforme apresentado nas figuras abaixo. Na caixa estará escrito “Pegue uma e deixe outra” com a intenção de que ao mesmo tempo que você consegue pegar uma mensagem, é possível deixar outra para ajudar outras pessoas.

Também foram selecionadas duas dicas para serem deixadas junto com a caixa interativa, para aqueles que estiverem precisando de ajuda no momento, uma delas com a escrita

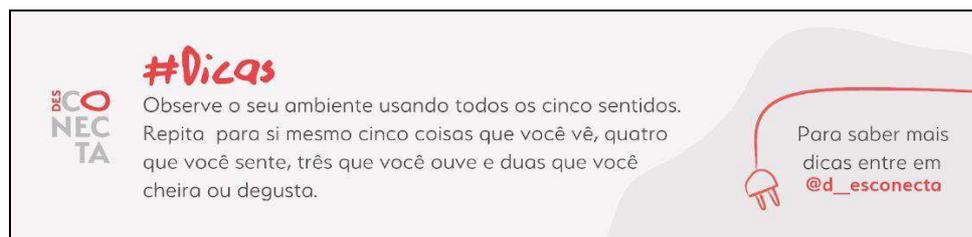
“Se desconecte um pouco deste universo e reflita um pouco sobre você. Se ame em primeiro lugar, tenha calma para agir e permita-se deixar tudo de lado às vezes.” (Figura 50) e “Para saber mais dicas entre em @d_esconecta”, incentivando a saber mais sobre o projeto em nosso Instagram. A segunda dica seria: “Observe seu ambiente usando todos os cinco sentidos. Repita para si mesmo cinco coisas que vê, quatro que você sente, três que você ouve e duas que você cheira ou degusta.” (Figura 49), também incentivando a entrar em nosso Instagram.

Figura 48 - Caixa interativa



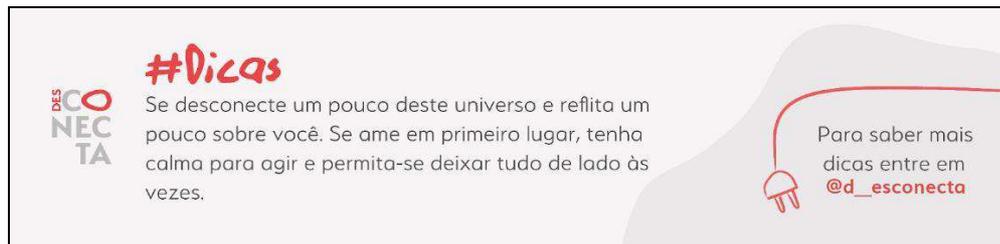
Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

Figura 49 - Dica da caixa interativa



Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

Figura 50 - Dica da caixa interativa



Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

Figura 51 - Espaço para o público deixar uma mensagem



Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

5.5.3.4 Playlist do Desconecta

Para esta fase também foi criada uma *playlist* no Spotify com músicas que ajudam a acalmar pessoas que estão com ansiedade³. Poderá também ser utilizada pelos estudantes em momentos que necessitam de concentração, como durante os estudos. A seguir será mostrado a capa da *playlist* (Figura 52) e um *card* para divulgar a mesma no Instagram (Figura 53).

³ <https://www.letras.mus.br/blog/musicas-para-ansiedade/>

Figura 52 - Capa da *playlist*



Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

Figura 53 - Card sobre a *playlist*

<p>PLAYLIST PRA ESTUDO</p>  <p>DES CONECTA + Spotify</p>	<p>Você anda estressada(o) ou ansioso(a) com esse semestre? Nós também, por isso criamos essa playlist para dar aquela acalmada.</p> <p>Links na Bio.</p> <p>! Este e qualquer outro conteúdo deste perfil, não substitui tratamento adequado, se você está lutando com a ansiedade, procure ajuda de um profissional.</p>
---	---

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

5.5.3.5 Flyer

Para a criação do *Flyer* foi trazida uma breve explicação sobre a ansiedade e alguns dos principais sintomas, tanto físicos, como emocionais, para que quem o receba possa identificar se possui algum dos sintomas e assim, entender como lidar com eles e buscar ajuda. Após a compreensão sobre o transtorno, é possível realizar as três dicas apresentadas, todas elas podem ser feitas de maneira simples, para que não dificulte a execução e o entendimento, e assim, podendo auxiliar no momento da crise de ansiedade.

A impressão será realizada em folha *couché* no tamanho A5 colorido e será distribuída em unidades da Universidade de Passo Fundo com maior concentração de pessoas, Centro de Convivência, LCI e biblioteca. Ele contém informações para ambos os públicos trabalhados na campanha.

Figura 54 - Flyer

DES CONECTA

A **ansiedade** é uma expectativa apreensiva com relação ao que está por vir. Funciona como um mecanismo de sobrevivência para lidar com situações de perigo

SINTOMAS

EMOCIONAIS	FÍSICOS
Medo	Falta de ar
Nervosismo	Coração acelerado
Tensão	Tremores
Perder a esperança	Alteração do sono
Evitar lugares ou pessoas	Dor de cabeça
	Tensão muscular

3 DICAS PARA DIMINUIR A ANSIEDADE

1. Observe o seu ambiente usando todos os cinco sentidos. Repita para si mesmo cinco coisas que você vê, quatro que você sente, três que você ouve e duas que você cheira ou degusta.
2. Faça perguntas a si mesmo, questões focadas no presente. Perguntas simples como onde você está, que dia da semana é, que mês é, que ano é, quantos anos você tem e etc.
3. Liste cinco coisas pelas quais você sinta gratidão.

Já percebeu o caos que a gente tá vivendo? Acreditamos que desconectar para se conectar pode ser uma boa para equilibrar a vida. Então vamos trocar uma ideia no nosso Insta @d_esconecta ou procure apoio de um profissional da área.

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

6 RELATÓRIO

As participantes do projeto, durante o segundo semestre do ano de 2021, se depararam com inúmeros desafios, identificando problemas e buscando soluções para conseguir realizar o trabalho da melhor forma. No início, o tema parecia bastante evidente, já que todas as participantes enfrentam dificuldades relacionadas à ansiedade, porém, foi possível aprender muito durante a produção do projeto, e mudar inúmeros pensamentos predefinidos.

Durante as primeiras aulas, as autoras se encontraram com os professores para definir o assunto principal do trabalho. Com essa definição, o grupo se mostrou muito animado para entender melhor sobre o assunto e a primeira parte do projeto serviu principalmente para isso.

Os encontros do grupo aconteceram de forma online, devido às configurações de ensino híbrido que se definiram conforme a pandemia de Covid-19. Ainda tínhamos dificuldades para organizar a distribuição de tarefas e isso tornou as primeiras semanas de produção mais difíceis. Ainda assim, todas as estudantes se conheciam previamente, e isso auxiliou nas conversas e na finalização da primeira parte do projeto.

Figura 55 - Encontro do grupo



Fonte: Realizado pelas autoras (2021)

O próximo desafio foi encontrar profissionais que pudessem auxiliar no entendimento do tema. A principal entrevistada foi a psicóloga Karine Alberti, que esteve disposta a ajudar durante todo o processo e inicialmente nos indicou um caminho adequado para seguir a pesquisa. Ela foi uma referência e inspiração para as autoras, que seguiram os conselhos da profissional e produziram com confiança as próximas etapas. Depois disso, selecionamos estudantes que enfrentam a ansiedade, sendo diagnosticados ou não, cada participante conversou com duas pessoas e isso ajudou na definição dos objetivos.

Figura 56 - Encontro com a psicóloga Karine



Fonte: Realizada pelas autoras (2021)

No planejamento do trabalho, durante os encontros com o professor Ciro, definimos o caminho que iríamos seguir e o processo foi mais calmo. Nesse período entrevistamos mais algumas pessoas com transtorno de ansiedade e definimos as estratégias. Os encontros se tornaram menos frequentes, mas realizamos as conversas por um grupo de Whatsapp.

O dia de ação serviu como apoio para a definição das próximas etapas, principalmente pelos participantes terem se aberto de forma profunda com as autoras e a psicóloga, que também estava presente. Os relatos e as dinâmicas confirmaram suposições e mostraram novas possibilidades. Foi um dia muito significativo para todos que estiveram presentes, sendo bastante emocional e incentivando o apoio para aqueles que enfrentam maiores dificuldades com a ansiedade.

Figura 57 - Dia de Ação mediado pela psicóloga



Fonte: Realizada pelas autoras (2021)

A etapa de criação foi o maior desafio para as autoras, por estar em produção durante o mesmo tempo da finalização da monografia, a falta de tempo, principalmente por todas as participantes trabalharem durante o dia, gerou ansiedade e desconforto durante o processo, principalmente após a conversa com o professor Miro, porém, após debater algumas sugestões, foi possível finalizar a criação da melhor forma, avaliando as questões que seriam inviáveis de serem realizadas.

Com o projeto, foi possível sentir na pele a sensação da maior parte dos estudantes, e as dicas selecionadas para o trabalho serviram de apoio durante esses meses. Foram dias muito complicados e todas as participantes estavam enfrentando problemas pessoais e escrevendo a monografia, dificultando na produção do projeto. Todas estavam se sentindo pressionadas, e os sintomas de ansiedade estavam presentes durante esse período, o que mostrou que realmente, conciliar trabalho, estudo e os problemas pessoais, é algo muito difícil, provando para as autoras que ansiedade não é uma frescura.

Conforme a apresentação do trabalho final se aproxima, todas se encontram contentes com o resultado final, e carregam uma consideração enorme pelo projeto. Foi possível aprender a lidar com inúmeras situações e contornar problemas, dando ainda mais motivação para finalizar o Projeto Desconecta com todo o carinho que ele merece e finalizar mais uma fase essencial da jornada acadêmica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da realização da pesquisa bibliográfica foi possível entender as principais definições relacionados ao objeto de estudo, auxiliando na contextualização e no alinhamento do público-alvo. O trabalho buscou trazer informações sobre o contexto histórico do assunto definido e também considerações recentes.

Durante a realização do projeto identificou-se um padrão entre os estudantes universitários e os sintomas relatados, por isso foi necessário estabelecer limites para trazer as informações de forma precisa e não causar gatilhos no público-alvo. Diante das entrevistas e pesquisas bibliográficas, nota-se que grande parte dos universitários sofre com a ansiedade, mesmo aqueles sem o diagnóstico, e conseqüentemente tem dificuldades em situações sociais e na realização de trabalhos cotidianos ou acadêmicos, além disso, a maior parte não conhece projetos que auxiliem com o transtorno ou algum meio que divulgue informações.

As autoras, na realização do dia de ação, puderam estabelecer uma conexão com a identidade do projeto e o objetivo principal, definindo então o nome Desconecta, sendo este bem aceito pelos entrevistados. O auxílio da psicóloga Karine Alberti, no dia de ação e no auxílio da criação, enfatizou a importância do cuidado com o tema e na realização das campanhas previstas. Com a criação do manifesto e a definição da identidade visual foi iniciada a produção das peças e as autoras se dividiram para chegar ao objetivo com as artes definidas.

Pode-se perceber, através das entrevistas com os especialistas e com o público-alvo, que o objetivo principal do projeto, sendo este informar sobre o transtorno de ansiedade, seria cumprido, já que a ansiedade ainda é vista como frescura por muitos, ou então ignorada por aqueles que convivem com ela diariamente. Com a criação do Projeto, é esperado que muitos estudantes possam se sentir acolhidos e preparados para enfrentar situações desconfortáveis, além disso, o tema é pouco comentado e necessita ser divulgado devido a escassez de informações e divulgações sobre o assunto, e isso é necessário para transformar o pensamento dos familiares, professores e amigos que convivem com quem sofre do problema.

Desta forma, a justificativa do projeto é a relevância para a comunidade acadêmica, principalmente aqueles que sofrem com a ansiedade, por auxiliar na busca por ajuda e na troca de informações, também para as autoras, por terem a vivência do transtorno ou interesse pelo assunto. Na área da comunicação, o presente estudo apresenta importância para a qualificação de campanhas publicitárias cuja o tema seja o transtorno de ansiedade, e para auxiliar na mudança de pensamento sobre o mesmo.

Com o início da divulgação da campanha, pretende-se alcançar primeiramente os alunos da UPF, gerando uma conexão com as peças criadas e publicadas. Espera-se que os familiares, amigos e professores consigam entender a proposta do projeto, e se comprometam a mudar a forma de comportamento e pensamento, também têm-se a expectativa que haja uma continuidade do projeto e que ele alcance um grande número de pessoas, já que a ansiedade atinge todos os tipos de pessoas e idades.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA DO SENADO. **Diante do consumo de álcool, psicólogo fala de efeitos e prevenção.** Senado Notícias, 2020. Disponível em:

<<https://www12.senado.leg.br/noticias/audios/2020/08/diante-de-aumento-do-consumo-de-alcool-psicologo-fala-de-efeitos-e-prevencao>> Acesso em: 19. ago. 2021.

AGÊNCIA DO SENADO. **Comissão aprova Semana Nacional sobre Depressão.** Senado notícias, 2021. Disponível em:

<<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/08/17/comissao-aprova-semana-nacional-sobre-depressao>> Acesso em: 19. ago. 2021.

AGÊNCIA DO SENADO. **Imposto de renda e saúde mental estão na pauta desta terça.** Senado notícias, 2021. Disponível em:

<<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/04/05/imposto-de-renda-e-saude-mental-estao-na-pauta-desta-terca>> Acesso em: 19. ago. 2021.

BBC. **‘13 Reasons Why’ está ligado ao aumento de suicídios entre jovens nos EUA, diz estudo do governo americano.** G1. 2019. Disponível em: < <https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2019/05/01/13-reasons-why-esta-ligado-a-aumento-de-suicidios-entre-jovens-nos-eua-diz-estudo-do-governo-americano.ghtml> > Acesso em> 19. Ago. 2021.

BBC. **O impacto da série ‘13 Reasons Why’ na visão de jovens brasileiros sobre suicídio e bullying, segundo estudo.** G1. 2018. Disponível em: < <https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2018/08/07/o-impacto-da-serie-13-reasons-why-na-visao-de-jovens-brasileiros-sobre-suicidio-e-bullying-segundo-estudo.ghtml> > Acesso em: 19. Ago. 2021.

DEUS, Paula. **Você conhece as políticas públicas em saúde mental?** 2020. Disponível em: <<https://unilavras.edu.br/2020/12/03/atendimento-saude-mental/>> Acesso em: 17. ago. 2021.

ESPN. **Olimpíadas: Simone Biles diz que ‘melhor prêmio foi começar uma conversa sobre saúde mental’ e elogia Rebeca Andrade: ‘só o começo’.** 2021. Disponível em: < https://www.espn.com.br/olimpiadas/artigo/_/id/9002756/olimpiadas-simone-biles-diz-que-melhor-premio-foi-comecar-uma-conversa-sobre-saude-mental-e-elogia-rebeca-andrade-so-o-comeco > Acesso em: 19. Ago. 2021.

FERMIN, Jimmy. **Banco de imagens.** [s.l.], 2018. Disponível em: < <https://unsplash.com/photos/bqe0J0b26RQ> > Acesso em: 26. Nov. 2021.

GADELHA, Maria Julieta; PAIVA, Cláudio. **A representação da doença mental no cinema:** Um estudo de mídia, comunicação e saúde mental. O caso do Bicho de Sete Cabeças. Universidade Federal da Paraíba. Disponível em: <

<http://www.bocc.ubi.pt/pag/gadelha-julieta-paiva-claudio-representacao-doenca-mental.pdf>> Acesso em: 19. Ago. 2021.

GNTECH. **Origem do setembro amarelo:** como surgiu o movimento de prevenção do suicídio. 2020. Disponível em: <<https://gntech.med.br/blog/post/origem-setembro-amarelo-prevencao-suicidio>> Acesso em: 19. Ago. 2021.

GOBIRA, Pablo; LIMA, Oscar; CARRIERI, Alexandre. **Uma sociedade do espetáculo nos/dos estudos organizacionais brasileiros**: notas críticas sobre uma leitura incipiente. 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/cebape/a/nDqFwLkhJCYGqLDjGzCgjGL/?lang=pt&format=pdf>> Acesso em: 19. Ago. 2021.

GOMES, C. F. M. et al. **Transtornos mentais comuns em estudantes universitários**: abordagem epidemiológica sobre vulnerabilidades. SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog, São Paulo, 2020. vol.16, n.1, p. 1-8. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762020000100009>. Acesso em: 18. ago. 2021.

HAIDER, Arwa. **Como o cinema estigmatiza os problemas de saúde mental**. BBC News. 2018. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/vert-cul-45767199>> Acesso em: 19. Ago. 2021.

HYLER, Steven E.; GABBARD, Glen O.; SCHNEIDER, Irving. **Homicidal Maniacs and Narcissistic Parasites**: Stigmatization of Mentally Ill Persons in the Movies. Hospital and Community Psychiatry. 1991 v. 42 n. 10.

INSTITUTO DE PSIQUIATRIA PAULISTA. **Ansiedade e depressão**: o tratamento para os maiores problemas do século. Psiquiatria Paulista, 2019. Disponível em: <<https://psiquiatriapaulista.com.br/ansiedade-depressao-tratamento-sintomas-problemas-seculo/>> Acesso em: 19. ago. 2021.

LIMA, Luciana Leite; STEFFEN, Mariana; D'ASCENZI, Luciano. **Políticas Públicas, gestão urbana e desenvolvimento local**. Porto Alegre: Metamorfose, 2018.

MARKS, Nico. **Banco de imagens**. [s.l.], Unsplash, 2019. Disponível em: <<https://unsplash.com/photos/763-mBawsfg>> Acesso em: 26. Nov. 2021.

MELLO, Evaldo Cabral de. **O passado no presente**. 1998. Veja. São Paulo, n. 1528, p 9-11.

MEIRELLES, Ludimila; POLETTO, Lizandro. **A modernidade líquida e os transtornos de ansiedade e depressão no ambiente escolar**. Gestão e Tecnologia. Faculdade Delta. 2021. V. 1. Ed. 32. Disponível em: <<http://faculdaadedelta.edu.br/revistas3/index.php/gt/article/view/71/54>> Acesso em: 25. ago. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Ministério da Saúde divulga resultados preliminares de pesquisa sobre saúde mental na pandemia**. 2020. Disponível em: <<https://antigo.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/47527-ministerio-da-saude-divulga-resultados-preliminares-de-pesquisa-sobre-saude-mental-na-pandemia>>. Acesso em: 25 ago 2021.

MIQUELENA, Miguelangel. **Banco de imagens**. [s.l.], Unsplash, 2019. Disponível em: <<https://unsplash.com/photos/EJ3aJ9AuYtg>> Acesso em: 26. Nov. 2021.

NEVES, Céu. **Mais ansiedade nas mulheres e em Direito, Ciências Sociais e Serviços**. Diário de Notícias, 2021. Disponível em: <<https://www.dn.pt/sociedade/mais-ansiedade-nas-mulheres-e-em-direito-ciencias-sociais-e-servicos-14043938.html>> Acesso em: 19. ago. 2021.

NORDWOOD THEMES. **Banco de imagens**. [s.l], Unsplash, 2019. Disponível em: <<https://unsplash.com/photos/nDd3dIkKOLo>> Acesso em: 13. Nov. 2021.

OLIVEIRA, Elida. **Brasil tem maior índice de universitários que declararam ter saúde mental afetada na pandemia**. G1, 2021. Disponível em: <<https://g1.globo.com/educacao/noticia/2021/02/26/brasil-tem-maior-indice-de-universitarios-que-declaram-ter-saude-mental-afetada-na-pandemia-diz-pesquisa.ghtml>> Acesso em: 19. ago. 2021.

OLIVA, Vitor Hugo; FILHO, Dirceu; NETO, Francisco. **O retrato da psiquiatria pelos cinemas norte-americano e brasileiro**. Scielo Brasil. 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rpc/a/hRVVqKFcBDrbVGDh7Wzp8jd/?lang=pt>> Acesso em: 19. Ago. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Saúde Mental**. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_2> Acesso em: 18 ago 2021.

PEXELS. **Banco de imagens**. [s.l], 2021. Disponível em: <<https://www.pexels.com/pt-br/foto/cabelo-cacheado-segurando-holding-homem-8924332/>> Acesso em: 26. Nov. 2021.

SENA, Victor. **Transtornos mentais causaram mais afastamentos no trabalho que covid**. Exame, 2021. Disponível em: <<https://exame.com/carreira/transtornos-mentais-afastamentos-trabalho-covid>> Acesso em: 19. ago. 2021.

SILVA, Dylan R, PANOSSO, Ivana Regina; DONADON, Maria F. **Ansiedade em universitários: fatores de risco associados e intervenções – uma revisão crítica da literatura** Universidade de São Paulo, 2018. Disponível em: <<https://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/psicologiasaberes&praticas/sumario/64/16012019150843.pdf>> Acesso em: 19. ago. 2021.

SILVA, Edmilson M. R. **Políticas Públicas nas perspectivas da saúde mental na atualidade**. Revista Acadêmica da Prainha. Fortaleza, 2019, vol.16, n.esp. Disponível em: <<https://ojs.catolicadefortaleza.edu.br/index.php/kairos/article/view/41/36>> Acesso em: 16. ago. 2021.

SILVA, Maria. **7 tendências de design gráfico para este ano**. UPDATE, 2021. Disponível em: <<https://www.updateordie.com/2021/03/15/top-7-graphic-design-trends-for-2021/>> Acesso em: 13. Nov. 2021.

SINDJUSTIÇA. **Brasil tem maior taxa de transtorno de ansiedade do mundo**. Sindjustiça, 2020. Disponível em: <<https://sindjustica.com/2020/05/27/brasil-tem-maior-taxa-de-transtorno-de-ansiedade-do-mundo-diz-oms>> Acesso em: 19. ago. 2021.

SOUZA, Vinicius Rauber. **Contrarreforma Psiquiátrica: O modelo hospitalocêntrico nas políticas em saúde mental no Rio Grande do Sul, Porto Alegre**, 2012. Disponível em: <<http://tede2.pucrs.br/tede2/bitstream/tede/4703/1/438729.pdf>> Acesso em: 16. ago. 2021.

STRAZZA, Pedro. **No Dia Mundial da Saúde Mental, HBO convoca psicólogo para analisar personagens de suas séries**. B9. 2019. Disponível em: <

<https://www.b9.com.br/115595/no-dia-mundial-da-saude-mental-hbo-convoca-psicologo-para-analisar-personagens-de-suas-series/?highlight=saude%20mental> > Acesso em: 19. Ago. 2021.

TUDE, João; FERRO, Daniel; SANTANA, Fabio. **Gestão de Políticas Públicas**. Curitiba, IESEDE BRASIL S/A, 2015.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. **Ansiedade**. Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde. 2011. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/dicas/224_ansiedade.html>. Acesso em: 25 ago 2021.

VIANA, Theyse. “**Ninguém aguenta mais aula online**”: professores e alunos de Fortaleza relatam ansiedade por retorno. Diário do Nordeste, 2021. Disponível em: <<https://diariodonordeste.verdesmares.com.br/educalab/ninguem-aguenta-mais-aula-online-professores-e-alunos-de-fortaleza-relatam-ansiedade-por-retorno-1.3114688>> Acesso em: 19. ago. 2021.

VIVA BEM. **OPAS alerta para crise de saúde mental nas Américas devido à pandemia**. UOL, 2021. Disponível em: <<https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/afp/2021/08/18/opas-alerta-para-crise-de-saude-mental-nas-americas-devido-a-pandemia.htm>> Acesso em: 19. ago. 2021.

WOJCIECHOWSKI, Konrad. **Banco de imagens**. [s.l], Unsplash, 2019. Disponível em: <<https://unsplash.com/photos/LrbfkP64jqo>> Acesso em: 13. Nov. 2021.

APÊNDICES E ANEXOS

APÊNDICE A – Roteiro pesquisa com especialista e público próximo

1) ROTEIRO ENTREVISTA COM ESPECIALISTAS

- a) Quem é você, como atua na área e a quanto tempo?
- b) Descreva o transtorno de ansiedade.
- c) Quais os principais sintomas do transtorno de ansiedade?
- d) Comente algum caso prático.
- e) Como a pessoa e os familiares reagem ao diagnóstico?
- f) Como funciona o tratamento para as pessoas diagnosticadas com ansiedade?
- g) Em que situações você vê o transtorno de ansiedade com mais frequência?
- h) Como você vê as políticas públicas relacionadas à saúde mental? (Principalmente a ansiedade)
- i) Qual o cenário dos estudantes universitários nesse caso?
- j) Como você enxerga o acolhimento das universidades em relação ao transtorno de ansiedade dos estudantes?
- k) O que influencia os estudantes a desenvolverem o transtorno?
- l) Como o transtorno prejudica a vida acadêmica e social?
- m) Quais são os argumentos negacionistas e os estigmas em torno da ansiedade?
- n) O que você acha que pode ser feito para melhorar?
- o) Você já viu alguma campanha de conscientização? Se sim, qual?
- p) Você entende que existe algum movimento que perpetua de forma negativa o transtorno? Quais?
- q) O que nós podemos fazer para ajudar?

2) ROTEIRO ENTREVISTA COM PÚBLICO PRÓXIMO

- a) Quem é você? (Nome, idade, nível de estudo, atuação, etc)
- b) O que é o transtorno de ansiedade para você?
- c) Como foi receber o diagnóstico? Há quanto tempo você lida com isso?
- d) Como sua família lida com o seu transtorno de ansiedade?
- e) Você faz algum tratamento? (Seja terapia ou remédio)
- f) Já sofreu algum tipo de julgamento?
- g) Como a ansiedade prejudica a sua vida acadêmica e social?
- h) Você conhece mais pessoas (universitários) que também possuem o transtorno?
- i) Como você vê que a universidade e o curso encaram isso?

- j) Você sabe se existe uma fonte de informação acessível/interessante sobre o tema?
- k) Porque você acha que o público rejeita o assunto?
- l) Você já viu alguma campanha/comunicação de conscientização?
- m) O que nós podemos fazer para ajudar?

APÊNDICE B – Transcrição diálogo com especialistas

Karine - Psicóloga

Quem é você, como atua na área e a quanto tempo?

Karine: “O meu nome é Karine Alberti de Oliveira, sou psicóloga formada pela IMED e realizo uma pós-graduação em Diversidade afetiva, sexual e de gênero. Eu trabalho desde janeiro como psicóloga, eu me formei e já abri meu consultório. Eu gosto de trabalhar com assuntos que às vezes as pessoas não gostam de trabalhar, eu me interesso por assuntos sociais. Eu tenho bastante interesse em iniciar grupos-terapia. Eu trabalho com todas as idades de pacientes na minha clínica e o meu trabalho se baseia na psicanálise, mas eu não sou psicanalista.”

Descreva o transtorno de ansiedade.

Karine: “Em relação a palavra transtorno, eu entendo que é uma coisa que se criou para classificar as pessoas. A ansiedade é um dos diagnósticos que a gente mais vê por aí. Mas o que é uma ansiedade? Eu entendo que essa ansiedade se chama de angústia, um aperto no peito, uma sensação ruim, uma vontade de chorar, uma confusão nos sentimentos, a pessoa não sabe muito bem o que tá acontecendo consigo, às vezes um desejo de falar coisas mas também não consegue falar essas coisas. Então eu acho que a ansiedade se caracteriza como uma angústia. E essa angústia ela acompanha o ser humano em todas as etapas da sua vida. Então a gente não consegue se livrar da ansiedade. A gente precisa fazer o manejo dessa ansiedade, aprender a lidar com isso”.

Quais os principais sintomas do transtorno de ansiedade?

Karine: “Como eu vejo os principais sintomas: você não se sente bem; você sente alguma coisa dentro de você que não te deixa poder aproveitar as coisas; poder ficar bem no seu dia, trabalhar bem, ou você se irrita muita ou você fica muito triste, não consegue dar sequência nas coisas; então a ansiedade se caracteriza por essa sensação esquisita dentro da gente”.

Comente algum caso prático.

Karine: “Geralmente as pessoas com crise de ansiedade elas chegam no consultório com esses sentimentos que eu descrevi - eu sinto essa coisa e não consigo lidar com ela. A maioria das pessoas chega com isso. Por que? Isso é angústia. Quando nós estamos atravessando um momento delicado na nossa vida a gente se angustia, então a gente sente ansiedade. Às vezes isso se cristaliza, aí se torna o dito transtorno de ansiedade. E sim, já recebi pacientes que não

conseguiam fazer coisas na sua vida, ou que tinham muita dificuldade por exemplo de se comunicar, de conversar. Assim, a gente vai ajudando a pessoa a entender como isso se forma dentro dela.”

Como a pessoa e os familiares reagem ao diagnóstico?

Karine: “A maioria das pessoas que chegam aqui no meu consultório já são diagnosticadas, e às vezes isso se torna uma bengala, por isso eu não trabalho com a palavra - diagnóstico. Eu acho que a pessoa tem uma vida toda de coisinhas que vão se acumulando e chega um ponto que ela não consegue mais lidar sozinha, aí ela chega pra mim.”

Como funciona o tratamento para as pessoas diagnosticadas com ansiedade?

Karine: “Eu vou entendendo com essa pessoa o que acontece com ela, e aí automaticamente ela vai me trazendo situações traumáticas na vida dela. No começo é mais uma colhida, eu vou entendendo com essa pessoa a história de vida; como ela faz para lidar com os momentos difíceis. E a partir disso, a gente vai construindo junto, a pessoa trás as dificuldades e a gente vai trabalhando. Às vezes a pessoa traz algo pontual e ajuda a pensar sobre aquilo. E o principal do tratamento é a pessoa poder falar sobre aquilo que ela está sentindo, essa é a chave. O mais importante é aquilo que a pessoa pode trazer pra terapia do que eu tenho a dizer pro paciente.”

Em que situações você vê o transtorno de ansiedade com mais frequência?

Karine: “Eu vejo em pessoas que impedem elas de fazer alguma coisa, principalmente os estudantes, por que? É a pressão da família, às vezes tá na faculdade e é tudo novo; às vezes precisa ir de uma cidade pra outra; é um gasto alto; às vezes tem matérias difíceis que as pessoas não conseguem passar; conflito familiar. Então eu vejo muitas pessoas jovens que são cometidas dessa angústia.”

Como você vê as políticas públicas relacionadas à saúde mental (principalmente ansiedade)?

Karine: “Eu vejo que é pouco investido, eu investiria muito mais do que em prevenção. Por exemplo, os ESFs possuem um psicólogo e esse profissional tem que dar conta de toda demanda de pacientes, só que pode acontecer que esses pacientes nunca tiveram acesso a pensar sobre aquilo que elas sentem. Então se a escola começasse um trabalho preventivo, falando de sentimentos e emoções; como lidar com a agressividade; se os professores tivessem

capacitações para lidar com as diferenças com as pessoas. Eu acho que aí a gente começaria a mudar um monte de coisas.”

Qual o cenário dos estudantes universitários nesse caso?

Karine: “Eu acho que o cenário é: os estudantes não conseguem lidar com tudo que vem. Às vezes começam um curso e não gostam, desistem. Às vezes tem 17 ou 18 anos e é empurrado para uma graduação e são sonhos e fantasias dos pais. Eu acho que o cenário dos acadêmicos de graduação é um cenário que tem que ser mais olhado.”

Como você enxerga o acolhimento das universidades em relação ao transtorno de ansiedade dos estudantes?

Karine: “Eu acho que poderia ser mais falado não só no curso de psicologia, mas em todos os cursos. Eu acho que as instituições poderiam fazer um trabalho diferenciado, por exemplo, oferecer uma escuta. Dependendo do lugar onde a pessoa estuda ela não tem proximidade com os professores. E às vezes as instituições não conseguem oferecer esse acolhimento dos professores para os alunos. Além disso, deveria haver campanhas dentro de todos os cursos.”

O que influencia os estudantes a desenvolverem o transtorno?

Karine: “Às vezes começam um curso e não gostam, desistem. Às vezes tem 17 ou 18 anos e é empurrado para uma graduação e são sonhos e fantasias dos pais. Eu acho que o cenário dos acadêmicos de graduação é um cenário que tem que ser mais olhado.”

Como o transtorno prejudica a vida acadêmica e social?

Karine: “Às vezes o universitário tem dificuldade de fazer coisas dentro da graduação, tem que fazer um trabalho ou uma pesquisa e não consegue. Às vezes acaba reprovando por essa dificuldade, o estudante pode até saber a matéria mas chega na hora da prova não consegue fazer. Aí não tem acolhimento e escuta para essa pessoa. Na vida social, prejudica nos relacionamentos, às vezes as pessoas com ansiedade não conseguem se relacionar com outras pessoas. Ou às vezes as pessoas com ansiedade se relacionam e acabam sufocando as outras pessoas.”

Quais são os argumentos negacionistas e os estigmas em torno da ansiedade?

Karine: “As pessoas taxam a ansiedade. Essa é a primeira questão para se pensar. Acho que é feito um mal uso da doença. É usada para qualquer coisa”.

O que você acha que pode ser feito para melhorar?

Karine: “Eu acho que nós sociedade podemos melhorar começando a aceitar que nós não nos sentimos sempre bem. E que às vezes as pessoas precisam de um tempo. Nós sociedade precisamos evoluir, porque as pessoas adoecem cada vez mais.”

Você já viu alguma campanha de conscientização? Se sim, qual?

Karine: “A gente vê bastante coisa no setembro amarelo que é o mês de prevenção do suicídio e o janeiro branco que é o mês de conscientização da saúde mental.”

Você entende que existe algum movimento que perpetua de forma negativa o transtorno?**Quais?**

Karine: “Eu acho que é essa cobrança de fora e a sociedade sempre exigindo sempre mais das pessoas. Por exemplo, essa questão do whatsapp, porque é uma invasão. Você está no banheiro e você recebe uma mensagem de trabalho e se tu não responde você não é bem visto. As pessoas estão sendo intoxicadas de forma eletrônica. E isso causa muita angústia com essa exposição a todo tempo.”

O que nós podemos fazer para ajudar?

Karine: “Eu acho que começa com a gente olhando os nossos limites, até aonde eu posso ir na minha vida; isso tá me favorecendo ou não tá? Então acho que saber os nossos limites e reconhecer o que é do outro e o que é pra nós.”

Eduardo – Psiquiatra

Entrevistadora: Quem é você, como atua na área e a quanto tempo?

Entrevistado: Eduardo Nunes Melo Filho, Médico Psiquiatra com atuação há 7 anos nessa especialidade.

Entrevistadora: Descreva o transtorno de ansiedade.

Entrevistado: Existem alguns transtornos de ansiedade com características peculiares a cada um. De maneira geral os transtornos de ansiedade se manifestam por uma sensação difusa, intensa e vaga de pavor, muitas vezes acompanhadas de sintomas físicos como cefaléia,

perspiração, palpitações, aperto no peito, mal-estar epigástrico e inquietação, sintomas desproporcionais ao evento causador, ou, até mesmo, sem um evento precipitante.

Entrevistadora: Quais os principais sintomas do transtorno de ansiedade?

Entrevistado: Descrito anteriormente.

Entrevistadora: Comente algum caso prático.

Entrevistado: Paciente do sexo feminino, universitária que não conseguia apresentar trabalhos na faculdade. Nessas ocasiões, sentia palpitações, sensação de estar sendo julgada, suor frio nas mãos e pés, calor e rubor facial, chegando algumas vezes a desmaiar. Foi iniciado o tratamento farmacológico e psicoterápico com boa evolução, podendo, em pouco tempo, a paciente retornar a sua vida acadêmica normalmente.

Entrevistadora: Como a pessoa e os familiares reagem ao diagnóstico?

Entrevistado: Atualmente tanto os familiares como os pacientes já chegam ao especialista com alguma noção da doença ansiosa. Outras doenças psiquiátricas são mais estigmatizadas.

Entrevistadora: Como funciona o tratamento para as pessoas diagnosticadas com ansiedade?

Entrevistado: Geralmente, o melhor tratamento para os transtornos ansiosos, é a associação de psicoterapia com farmacologia, podendo também, serem usados separadamente dependendo do caso.

Entrevistadora: Em que situações você vê o transtorno de ansiedade com mais frequência?

Entrevistado: Em períodos de dificuldades sociais, ambientais e pessoais todas as doenças mentais têm maior probabilidade de acontecerem ou de serem agravadas.

Entrevistadora: Como você vê as políticas públicas relacionadas à saúde mental?

Entrevistado: Em evolução em relação, por exemplo ao suicídio, porém quase inexistente se tratando de transtornos de ansiedade. Principalmente a ansiedade.

Entrevistadora: Qual o cenário dos estudantes universitários nesse caso?

Entrevistado: O cenário universitário tem, ao meu ver, uma característica peculiar, que é quando a maioria dos estudantes está saindo de um contexto domiciliar e escolar mais

paternalista, para um cenário de mais autonomia, onde ele começa a enfrentar a vida adulta. Esse fato, muitas vezes, é um gatilho para o início de um transtorno de ansiedade.

Entrevistadora: Como você enxerga o acolhimento das universidades em relação ao transtorno de ansiedade dos estudantes?

Entrevistado: Não percebo um olhar universitário mais cuidadoso em relação a esse tema.

Entrevistadora: O que influencia os estudantes a desenvolverem o transtorno?

Entrevistado: Penso que para muitos, a universidade é o primeiro enfrentamento com a realidade de tornar-se adulto e esse fato é ansiogênico.

Entrevistadora: Como o transtorno prejudica a vida acadêmica e social?

Entrevistado: Os transtornos ansiosos, em quadros clínicos graves, são incapacitantes.

Entrevistadora: Quais são os argumentos negacionistas e os estigmas em torno da ansiedade?

Entrevistado: Penso que é fato das pessoas não encararem os transtornos mentais como doença e ligarem os sintomas a falta de fé, falta de força de vontade e até de preguiça.

Entrevistadora: O que você acha que pode ser feito para melhorar?

Entrevistado: Campanhas de conscientização.

Entrevistadora: Você já viu alguma campanha de conscientização? Se sim, qual?

Entrevistado: Não.

Entrevistadora: Você entende que existe algum movimento que perpetua de forma negativa o transtorno? Quais?

Entrevistado: Sim. A ignorância de não entender que os sintomas fazem parte de uma doença que necessita ser tratada.

Entrevistadora: O que nós podemos fazer para ajudar?

Entrevistado: Campanhas audiovisuais criativas que toquem emocionalmente as pessoas para a importância do tema aqui abordado.

APÊNDICE C – Transcrição entrevistas com público próximo

Amanda

Nos fale um pouco sobre você.

Amanda - O meu nome é Amanda, eu tenho 22 anos, eu estou no sexto nível de Psicologia, mas eu já cursei Publicidade. Eu faço psicologia na IMED e cursei Publicidade e Propaganda na UPF, mas não cheguei a me formar. No momento eu faço estágio numa escola aqui de Passo Fundo e sou monitora de uma criança autista.

O que é o transtorno de ansiedade para você?

Amanda - Eu acho que é um transtorno que atinge tanto psicologicamente como fisicamente as pessoas. E ele é, como posso explicar... Bom, vou explicar mais pelo que eu sinto assim: Ele te causa algumas coisas que te impedem de fazer outras, é algo assim, ele te atinge tanto fisicamente como psicologicamente.

Como foi receber o diagnóstico? Há quanto tempo você lida com isso?

Amanda: Deixa eu pensar... eu acho que faz, assim, mais de cinco anos. Eu cheguei, por um tempo, a tomar remédio para isso porque por um certo período eu tive crises muito fortes. Aí eu tive que ter um acompanhamento com um psiquiatra para tomar remédio para isso, daí eu comecei a tomar um ansiolítico. Eu não sou diagnosticada com o transtorno em si, mas eu já tive várias crises que me fizeram tomar remédio.

Você faz algum tratamento no momento?

Amanda: Eu não tomo mais remédio agora e nem faço o acompanhamento com psiquiatra, mas eu faço terapia duas vezes na semana, já faço terapia há também uns cinco anos e continuo fazendo.

Já sofreu algum tipo de julgamento?

Amanda: Eu assim, acredito que não, mas já vi bastante conhecidos meus que sofreram. Eu em si, assim forte não, mas talvez alguma coisa da família por não levarem a sério, sabe? Aquela coisa de falar que ansiedade é bobagem ou de não entender que isso é algo que prejudica muito!

Eu acho que as pessoas não têm muito conhecimento sobre o transtorno, elas acham que é uma coisa bem mais leve do que ele realmente é.

Como a ansiedade prejudica a sua vida acadêmica e social?

Amanda - A acadêmica, agora, é bem mais controlada, mas já me prejudicou muito, porque eu realmente, às vezes, não conseguia fazer as coisas que eu tinha que terminar de fazer. Era difícil fazer as coisas pra aula, ou até mesmo coisas simples de casa, eu sempre ficava muito ansiosa e eu não conseguia focar em nada, sabe? Eu tive algumas crises de ansiedade, até mesmo na aula on-line. Eu não conseguia ver a aula, não conseguia focar em nada e isso me dificultava porque eu me atrasava para fazer as coisas, ou era algo simples que precisavam ser feitas mas viravam uma coisa, assim, muito grande que eu não conseguia lidar e daí ainda tinha aquela pressão também, dos prazos, dos professores, e essas coisas, junto com a ansiedade, aumentavam de tamanho.

Já sobre a vida social... talvez, às vezes eu deixava de sair com meus amigos por estar tendo uma crise de ansiedade muito forte, mesmo sendo algo que eu queria muito fazer, mesmo eu já tendo me arrumado, pronta pra sair... Eu não conseguia, isso me impedia de ir ou eu não conseguia terminar de me arrumar porque eu estava com aquilo muito forte em mim, eu ficava muito nervosa, e sentindo isso, como eu disse antes, tanto fisicamente como psicologicamente, faz com que a gente pense: “Meu deus, eu não vou conseguir fazer nada, não vou conseguir me divertir” Não tem nada que impeça esse sentimento naquela hora, sabe? É mais nesse sentido.

Você conhece mais pessoas (universitários) que também possuem o transtorno?

Amanda - Sim, conheço tanto pessoas que têm crises de ansiedade como pessoas diagnosticadas, algumas que sofrem de ansiedade por causa da faculdade, e eu também tenho uma amiga próxima que é diagnosticada com o transtorno, mas eu conheço mais pessoas, mais que uma, mais que duas e muitas que começaram a ter crises quando entraram na faculdade.

Como você vê que a universidade e o curso encaram isso?

Amanda - No meu curso, por ser Psicologia e tudo mais, eu tenho professores que são bem mais tranquilos quanto a isso, eles entendem essas situações. Até em questão de pressão de trabalhos e de provas, esse tipo de coisa, eles cuidam para não sobrecarregar a gente, eles com certeza sabem lidar melhor com isso do que outros professores. Claro que não é algo geral, não são todos os cursos e professores, não é porque na Psicologia funciona desse jeito que os outros

cursos vão ser assim. Mas eu sinto bastante disso, sabe? Eles têm mais esse senso e esse cuidado. Mas no geral a universidade em si, eu acredito que ainda peca bastante nisso. Tem vários cursos, até ali nas as engenharias e arquitetura, que eu tenho vários amigos que fazem, o que eu vejo é eles sendo muito pressionados, atolados de coisa pra fazer, eu vejo que os professores não dão muita bola para isso e não se importam muito, eles só passam muito conteúdo, muita coisa para fazer e não pensam que os alunos têm uma vida além da faculdade, muitos deles trabalham, lidam com a família, todo mundo precisa de um descanso e mesmo que a pessoa seja organizada, às vezes passam dos limites.

Você já viu alguma campanha/comunicação de conscientização?

Amanda - Eu já vi algumas coisas nas redes sociais, no Instagram e tudo mais, eu sei que eu já vi, mas eu não consigo dizer algo agora que me marcou. Das universidades, eu conheço o SAES, eu sei o nome, sei onde é, já vi como funciona, mas acredito que o principal, em questão de comunicação, eu via mais conteúdo do SAES, no site da UPF, cartazes no campus. Na IMED eu sei que tem a Sinapse, que é a clínica, mas eles não falam muito sobre isso com os alunos, eu escuto falar por ser do curso de Psicologia, mas no geral não é muito comentado.

O que nós podemos fazer para ajudar?

Amanda - Eu acho que, assim de início, é uma coisa que envolve muita coisa por trás, por isso quanto mais informação melhor, sabe? Ou até dados e mais informação de que, realmente, os estudantes e as pessoas sofrem com isso. É uma coisa bem grande que dificulta muito a vida das pessoas e tem gente que não sabe muito bem o que é o transtorno em si, o que são as crises e como é que isso acontece, como é que isso se desencadeia, então quanto mais informadas as pessoas estão, se torna mais fácil de lidar com isso, de procurarem ajuda.

Cecilia

Entrevistadora - Fale um pouquinho sobre você, teu nome, idade, o que tu estuda, tua atuação, tem um nível/semestre. Um resuminho básico só para a gente entender.

Entrevistada - Meu nome é -. Tenho 23 anos, to cursando o sexto semestre de Arquitetura e Urbanismo na IMED. Sou bolsista do programa do Núcleo de Tecnologia e Inovação do meu

curso, bolsista de iniciação científica, na área de programação e fabricação com o design. Eu atuo na minha área, trabalho na minha área há um ano e meio, mais ou menos.

Entrevistadora - Perfeito então. O que pra ti é o transtorno de ansiedade?

Entrevistada - A nossa porra.

Entrevistadora - Mas tipo meu, fala nas tuas palavras, bem tranquilo. Fala o que sente. Aqui a gente quer ouvir a tua percepção. Você é o foco.

Entrevistada - Ok. Para mim o transtorno de ansiedade ele vem como, acho que o maior obstáculo entre eu e o meu potencial, o que eu quero fazer, o que eu planejo. Eu acho que é a minha maior dificuldade, acho que eu classificaria assim, como a minha maior dificuldade, a maior barreira que eu lido na minha vida acadêmica. Então para mim, é isso. É um obstáculo imenso.

Entrevistadora - O que tu sente quando tu tem? Se tu se sentir confortável em falar.

Entrevistada: As primeiras crises de ansiedade que eu tive, elas eram bem mais físicas. Sentia muita falta de ar. Meu coração disparava muito. E assim tinha um medo e uma sensação irracional de que eu estava morrendo. Então normalmente acontecia à noite, eu acordava desesperada, com a sensação de que eu estava morrendo. O meu coração ia parar. E no início minha família ficou bem preocupada. Só que quando eu fazia os exames ou quando conferiam a minha pressão ela estava normal, os meus batimentos estavam normais mas eu tinha essa sensação essa sensação irracional de que eu estava morrendo. Eu não conseguia respirar. Era realmente uma sensação irracional depois. Tempos depois eu entendi que várias outras sensações que eu tinha também vinham da minha ansiedade. Tipo a sensação de que na verdade todo mundo que eu conheço que me odeia. Momentos em que eu não conseguia, simplesmente não conseguia começar, eu sabia o que eu tinha que fazer, o queria fazer mas eu não conseguia começar, não conseguia sair da cama. Não conseguia abrir o notebook para fazer o projeto, eu ficava paralisada. Isso se enquadra em vários momentos na minha vida assim. Às vezes eu queria falar algo para alguém e eu só não conseguia, me paralisava muito. Então era meio que essas duas coisas principais assim, as três coisas principais. Um medo irracional e uma sensação de que eu estava morrendo, de que tinha alguma coisa errada comigo. Uma visão sobre as outras pessoas é que elas me odiavam no que eu estava sempre incomodando que eu era sempre um empecilho para alguém. É essa sensação de estar paralisada de não conseguir fazer nada.

Entrevistadora - Entendi. E como foi para ti receber esse diagnóstico? E como tu lida com o transtorno?

Entrevistada: Há vários anos atrás eu recebi o diagnóstico de TDA, e por um bom tempo eu achava que essas sensações vinham do meu TDA. E aí com o passar do tempo e também achava que a minha medicação me deixava ansiosa e com o passar do tempo foi piorando. E aí eu acabei mudando meu médico e foi quando eu recebi o diagnóstico de ansiedade. Na época eu não entendi direito que era, isso faz uns três ou quatro anos. Para mim foi meio que mais alguma coisa, sabe? Tipo porque eu já me sentia excluída e incompetente em boa parte do tempo por causa da TDA. Eu sempre tinha essa sensação de que para chegar no mesmo lugar que outra pessoa eu precisava me esforçar o triplo e era muito difícil para mim porque ninguém entendia isso. Então, por mais que minha própria família me apoiasse, estivesse do meu lado, ninguém entendia porque ninguém conseguia ver como ela está passando por aquilo. Então para mim ter TDA e a ansiedade para mim foi uma sentença, eu pensei Ok tipo e agora que eu nunca mais vou conseguir fazer nada, porque se antes já era difícil para mim foi meio que a sentença que ia tudo piorar sabe. Então foi péssimo para mim receber o diagnóstico assim, me sentir bem mal.

Entrevistadora - Tu faz algum tratamento hoje em dia, tu já fez? Como funciona tudo isso?

Entrevistada: Sim, eu já fazia tratamento para TDA, com medicação. E aí comecei o tratamento para a ansiedade com medicação e fui para a terapia. Mas eu levei muito tempo até conseguir me adequar com uma terapeuta. Na verdade agora, esse ano, foi a primeira vez em que eu consegui consultar com uma terapeuta e me senti ok, e senti que eu estava evoluindo. Antes disso eu não conseguia. Para mim era incômodo, era difícil e eu sentia que ela não estava indo a lugar nenhum, que eu não estava conseguindo alcançar nada ali. Então, isso tem ajudado muito. Meio que eu tive que, durante um certo período adequado a toda minha vida a não ter ansiedade, então a minha alimentação mudou, a minha rotina, comecei a fazer, eu comecei a cuidar da alimentação, comecei a me exercitar, eu comecei a meditar, tudo assim, meio numa tentativa desesperada de não me sentir mal, não me senti ansiosa. Então a minha vida meio que durante um período foi voltada só a me tratar e tentar ficar bem. Hoje para mim a medicação faz muita diferença, eu não consigo ser uma pessoa funcional sem ela. Principalmente por causa do meu TDA. Ele me ajuda muito, me ajuda muito a medicação. E tentar parar para mim é muito difícil, já tentei reduzir minha medicação e não consegui. Então eu vejo ela como algo hoje em dia que está me ajudando assim que no momento eu preciso, e foi uma questão para

mim por muito tempo, eu não gostava, me sentia mal, como se eu fosse inferior por ter que estar tomando uma medicação, como se fosse uma incompetência minha sabe, eu não consigo lidar com isso sozinha e eu tenho que tomar uma medicação. Ou aquela ideia de que a medicação ela não te ajuda a melhorar, ela só mascara algo e com tempo eu vi que isso não é real, ela te ajuda assim, o teu corpo está com um desequilíbrio e tu precisa dela durante um momento e tudo bem sabe. Não é mais uma questão para mim, eu não me sinto mal, não me sinto mal em falar disso, para mim é muito normal dizer que eu tomo esses remédios, que eles me ajudam. E eu não me vejo sem tratamento assim, em algum momento da minha vida sabe. Não consigo me ver parando o tratamento.

Entrevistadora - Mas só faz tratamento com remédios, hoje em dia, ou também faz terapia?

Entrevistada - Faço, faço terapia. Acabou que a minha rotina, a minha rotina me ajuda muito sabe, minha rotina me ajuda mais do que a medicação, então é todo um conjunto assim.

Entrevistadora - Tu já sofreu algum tipo de preconceito ou de algum julgamento, justamente pela ansiedade, ou por tomar algum remédio ou por fazer terapia?

Entrevistada - Sim muito. Acho que essa é uma das piores partes assim porque por muito tempo eu me sentia muito desconfortável. Toda vez que eu ia na psicóloga eu dizia que eu estava indo ao médico, ou que eu estava indo na fisioterapia sabe, porque para mim era horrível, tinha vergonha, tinha medo de dizer que eu estava indo na terapia, que eu era ansiosa e principalmente que eu tomava medicação. Tu nota na expressão das pessoas assim como se tu tivesse, tipo no fundo do poço sabe, nossa tu chegou ao ponto de tomar medicação, ou escutava muitas vezes assim as pessoas me dizendo: eu também tenho ansiedade mas eu não tomo medicação. Como se fosse um ranking. Na escola para mim era muito difícil porque eu nunca foi uma pessoa que tirou notas ruins, eu sempre tirei notas muito boas, sempre fui muito dedicada mas para mim era muito difícil, eu gostava de estudar em casa, até hoje eu gosto de estudar em casa sozinha. Para mim prestar atenção numa aula, imagina quando eu era criança e quando eu não tomava medicação, era óbvio que eu não ia conseguir ficar ali. E para mim era muito difícil, eu sentia como se tivesse uma corrente elétrica percorrendo meu corpo, não tinha como eu ficar parada e eu era, passava por esse julgamento, como se eu fosse preguiçosa, como se eu fosse desleixada e não era só pensar não conseguia acompanhar aquilo. E quando eu comecei a lidar com a ansiedade eu passei muito por esse tipo, principalmente em julgamento de colegas meus, diziam que eu estava desperdiçando o meu potencial, que eu, simplesmente

não me dedicava, e não é que eu não quisesse fazer, eu não conseguia, eu não conseguia sair daquele momento em que eu estava paralisada, em relação à medicação, em relação, algumas pessoas agem como se o fato de você ter transtorno de ansiedade, como se você não estivesse se esforçando o suficiente sabe, como se o fato de resolver que tu não vai mais ter ansiedade fosse resolver tudo. Então o julgamento ele vem assim como se fosse uma fraqueza, como se fosse um defeito. E chegou um momento com a terapia em que eu simplesmente liguei o foda-se para isso. Entendi que, ok eu vivo com ansiedade, tem momentos em que eu vou conseguir fazer as minhas coisas, tem momentos que eu não vou conseguir, tem coisas que vão ser extremamente difíceis para mim, às vezes eu vou ser babaca com as pessoas por causa disso porque eu não vou conseguir lidar com as situações, eu não vou conseguir dar conta das coisas. E ok sabe, fazer o que, não é algo que eu possa controlar sabe. A partir do momento que eu vi que eu estava fazendo todo o possível para controlar e que eu estava vivendo bem dentro dos meus limites, meio que na minha cabeça gerou uma chuvinha assim, de realmente hoje em dia eu não me importo assim como com esse julgamento mas ele existe.

Entrevistadora - E qual foi a reação da tua família de teus amigos quando tu teve esse diagnóstico da ansiedade?

Entrevistada - Ninguém ficou surpreso na verdade porque eu acredito que eu passei muitos anos tendo a ansiedade mas sem um diagnóstico porque até poucos anos atrás não se falava nisso né, ainda mais, eu vim de uma cidade super pequena, no interior, onde eu nunca tinha ouvido falar nisso sabe nunca, para mim era algo, quando alguém estava doente mentalmente, assim com algum problema, o que eu sabia era depressão. E eu pensava, putz mas eu não me sinto triste, eu não to triste, então o que eu tenho sabe? E aí veio uma época em que começou a se falar sobre isso, começou a se falar sobre crises de ansiedade, sobre crises de pânico. A gente começou a ver sobre isso na TV, começou a falar sobre isso na internet e foi mais ou menos nessa época assim. Então, todo mundo disse que fez sentido, toda a minha fobia social, das minhas dificuldades os meus problemas. Meio que não foi uma surpresa para ninguém, e na minha família foi algo tranquilo, como os meus pais já lidavam com o meu TDA, desde que eu era pequena e lidava com isso assim com a maior normalidade do mundo sabe. Eles nunca me fizeram sentir como se eu fosse diferente. Então foi bem tranquilo assim em relação a isso.

Entrevistadora - E como que tu lida com a ansiedade e a tua vida acadêmica e social? Como ela afeta muito e prejudica.

Entrevistada - A minha vida acadêmica ela eu acho que a ansiedade é, assim não dá para separar a minha ansiedade e meu TDA. Isso aqui é TDA e isso aqui é a ansiedade. Isso aconteceu por causa de tda, isso aconteceu por causa da ansiedade, eles andam juntos. O meu transtorno de déficit de atenção me deixa muito ansiosa, então foi essa a principal causa da minha ansiedade. Então para mim sem medicação eu não não consigo lidar com a minha vida acadêmica, não consigo me manter focada, não consigo prestar atenção, se me deixa irritada e me deixa em crise de ansiedade. Mas dentro da minha vida acadêmica eu foi aos poucos descobrindo quais são os meus gatilhos e quais são as desculpas que eu dou para mim mesma, então por exemplo, se eu resolver que eu vou correr naquele dia eu acorda e boto a roupa de academia porque senão eu sei que eu vou me dar a desculpa de que eu tenho que trocar de roupa, tem que me arrumar e agora não dá tempo. Eu sei que se eu levantar da mesa no meu horário de almoço e força em casa no sofá eu não vou levantar, eu vou me distrair, tipo com alguma coisa. E não é que eu esteja só procrastinando, eu realmente me distraio, se tiver alguma coisa que passam na TV, eu realmente me distraio, eu esqueço do que eu tenho que fazer. Então eu sei que eu tenho que levantar, então deixa tudo pronto, eu almoço e já vou sentar na frente das minhas coisas e vou fazer o que tenho que fazer. Eu sei que quando eu estou assistindo a aula eu não posso deixar o meu celular do meu lado, não posso deixar outras abas abertas porque eu sei que eu vou me distrair então. Na terapia eu acabei entendendo quais eram os meus gatilhos, quais eram as minhas dificuldades, as armadilhas que eu caía e aprendi a me defender delas então. Para mim o ponto principal é eliminar tudo o que eu tenho que fazer naquele dia rápido então eu acordo e a minha meta é fazer o que eu preciso fazer, tipo ler os textos eu tenho que ler, pesquisar as coisas que eu tenho que pesquisar, cumprir os meus compromissos assim num primeiro momento, para não adiar eles porque eu sei que eu vou encontrar desculpas para mim mesma e vou ficar ansiosa eu vou perder o meu foco, isso me ajuda muito. Ter uma rotina também mudou a minha vida. Ter uma rotina bem estruturada, ter horários para as coisas. Eu comecei a usar o Google Agenda e deixar no meu celular notificações então eu sei que meia hora tem que fazer tal coisa, então já vou me preparar para isso. Eu sei que daqui dez minutos eu tenho aula, então dez minutos antes eu já estou sentado aqui, já estou esperando minha aula. Manter a minha vida organizada sim e me defender desses, dessas armadilhas que eu sei que a ansiedade cria para mim, foi o que salvou assim a minha vida acadêmica, mas no início não foi nada assim.

Inclusive tu lembra tu que acompanhou o início da faculdade, e não não foi fácil assim, eu realmente tipo cheguei num momento em que eu não conseguia mais dar conta das coisas, que eu não conseguia mais me comunicar com ninguém e não conseguia mais manter as minhas relações eu não conseguia fazer nada porque eu cheguei num momento de paralisação total que meu cérebro simplesmente se chega não aguento mais. Então foi péssimo assim prejudicou demais demais demais. E a minha vida social eu acho que talvez seja a mais prejudicada que minha vida acadêmica porque por muito tempo eu realmente chegava em momentos assim que eu não conseguia mais lidar com as coisas e eu não conseguia mais manter as minhas relações, e eu senti, tipo passava a sentir que as pessoas me odiavam, que tinha algo errado, que eu entrava num momento realmente de sofrimento em que eu precisava me isolar. E isso aconteceu muitas vezes e eu me sentia péssima e me culpava e passava muito tempo me sentindo mal e eu sabia que era fácil de resolver mas eu não conseguia. Eu não consigo estar em lugares muito lotados, não consigo, shopping por exemplo para mim é complicadíssimo porque parece que eu escuto tudo ao mesmo tempo, eu vejo tudo ao mesmo tempo, e isso me incomoda muito. Essa ansiedade me trouxe uma fobia social bem grande. Então para mim é bem difícil lidar com isso, acho que é a parte da minha rotina que mais, da minha ansiedade que mais me incomoda e que mais atrapalha minha rotina.

Entrevistadora - E você conhece mais pessoas que tenham transtorno? Mas que foca mais na parte universitária ou amigos ou colegas.

Entrevistada - Sim, várias. Como eu disse as pessoas ainda, é muito um tabu falar sobre isso então. São algumas pessoas mais próximas de mim que acabaram em algum momento comentando mas acho que assim bem mais da metade das pessoas que eu conheço, convivo, passam por crises de ansiedade, passam por problemas de ansiedade por causa da faculdade, especificamente. Tipo, mais de um colega meu começou a tomar medicação depois de começar a faculdade e antes nunca tinha tido um sintoma. Nunca tinha passado por nenhuma crise e nunca tinha tido problemas com isso e passaram até por causa da vida acadêmica.

Entrevistadora - E como tu acha que a universidade e o teu curso eles encaram isso? Porque eu sei que a arquitetura é um curso que exige muito psicológico porque você tem muito prazer no trabalho e projeto.

Entrevistada - Eu vejo a arquitetura como algo muito complexo nesse sentido, por exemplo, os próprios professores que aplaudem e incentivam o fato dos alunos não dormirem, dos alunos

não terem tempo para nada. É meio que uma tradição do curso assim passar as noites em claro, viver à base de energéticos e café, ir para a aula amanhecido, passar dias sem comer direito, é algo que se fala assim de forma muito normal dentro do curso, se fala da forma, como se fosse quase um pré requisito para estudar. E para mim no início foi muito difícil porque eu tentei me adequar a essa rotina e eu simplesmente não consigo, não sou uma pessoa que funciona com uma rotina assim. Isso deixou a minha saúde mental em um nível assim absurdamente ruim. Foi o momento em que eu me afastei de todo mundo, parei de falar com todo mundo e não conseguia mais levar minha vida assim. Eu vejo a arquitetura como algo que exige coisas em um padrão inalcançável. Isso faz com que 80 por cento dos alunos que eu conheço se sintam frustrados, sintam esgotados e se sintam incompetentes na maior parte do tempo. E sempre digo que o que tem em cursos em que tudo ainda pode dar aquela enrolada, tem provas se não conseguir estudar pode, e a gente não tem essa opção, ou tu fez um trabalho ou tu não fez. E os trabalhos são tipo projetar um Sesc, projetar um condomínio e fazer uma instalação elétrica, descrever uma estrutura. São coisas que na vida profissional, como eu trabalho com isso, a gente tem uma semana para fazer coisas que no meu escritório se leva um mês para fazer isso, e isso é normalizado, como se basta você querer você consegue fazer. Então eu acho que eu amo arquitetura, eu amo trabalhar com meu trabalho, eu acho que é uma das, com certeza é a profissão, é a profissão que eu escolhi, a profissão que eu quero ter para minha vida, vejo como algo que me completa, eu sinto que é o que eu quero fazer mas eu vejo a graduação de arquitetura como algo extremamente tóxico, extremamente pesado, um ambiente que estimula a competição uma competição nada saudável entre os estudantes. Realmente assim, algo que, se tu não está 100% focado, 100% certo do que tu quer, se tu não tem uma base familiar ou uma base de amigos assim para te apoiar, para estar contigo, se tu não tem uma condição financeira que permita comprar medicação, fazer terapia e tirar um momento do teu dia para fazer isso, porque eu sei que nem todo mundo tem tempo, nem todo mundo tem como ter acesso a isso. Realmente é complicado. Eu não acho que isso seja um curso que se importa assim e priorize a saúde mental dos alunos.

Entrevistadora - E tu acha que mesmo eles sabendo disso, algum coordenador ou alguém da universidade, faculdade em si, eles não, eles encaram como se fosse algo normal, eles não tentam fazer alguma coisa para mudar ou para ajudar?

Entrevistada - Eu estudo na Imed e a gente tem uma, tem opção de, como é que chama, ser atendida por um profissional, caso esteja tendo problemas que estejam atrapalhando a tua vida acadêmica. E tem também a opção de se inscrever para ser atendido pelos alunos da psicologia

que estão fazendo estágio. E é basicamente isso. Tu tem a opção de ir lá, só que basicamente tu vai lá e tu vai fazer uma terapia, tu vai ter que lidar com essa situação, não que a situação vai se modificar. Tem professores que são muito legais, professores que entendem a situação, por exemplo eu to passando por uma situação de problema de saúde na minha família, e tem professores que entendem isso e tem professores que não entendem sabe, que eles acham que não é um problema deles e que tudo bem sabe. Então eu acho que vem muito do professor querer entender o aluno e querer olhar pro aluno de forma individual. Tem professores que não sabem o nosso nome, tem professores que não conhecem a gente, que não sabem quem a gente é, nós temos turmas muito grandes, eu tenho turmas com 60 pessoas então tem professores que realmente não sabem quem é quem e não tem essa visão mais individualizada, não são abertos para ouvir as tuas dificuldades. Tem professores que são, e tu consegue, por exemplo, teve uma colega minha em uma matéria do último no último semestre que, depois que ela teve o COVID, ela começou a ter muitas crises de ansiedade e ela não conseguia, não conseguia abrir o computador para assistir aula. E aí ela conversou com o nosso professor e explicou. E ela não tinha atestado e ainda assim ele abonou todas as faltas dela e passou um trabalho para ela fazer, e disse que entendia a situação e tal. Enquanto tem professores que não veem isso como algo sério, só me veem como um problema de saúde. Digamos que sei lá tu quebre uma perna. Eles achariam ok mas tu tem tido uma crise de pânico e uma crise de ansiedade para eles não é significativo.

Entrevistadora - Entendi. Tu já viu alguma campanha ou comunicação, seja de conscientização, não precisa ser na universidade, pode ser mais regional ou no cenário brasileiro?

Entrevistada - Olha para ser sincera assim, as únicas coisas que vi foram pessoas aleatórias na internet se disponibilizando para ajudar, dar atendimento gratuito, ou disponibilizando contatos de terapeutas que atendem de graça ou com valor baixo, mas eu nunca vi nada assim voltada à saúde mental dos acadêmicos, evitar suicídio no meio acadêmico, que algo que a gente não fala e que existe, e que boa parte desses suicídios no mundo acadêmico vem de crises de ansiedade que não conseguem mais ser controladas. Mas dentro das universidades eu nunca vi e por aí eu acho que é algo que realmente passa bem batido, principalmente agora durante a pandemia, que foi cobrado que os alunos tivessem o mesmo rendimento e mesma capacidade de estudar com mil pessoas morrendo por dia, então realmente não conheço, pode ser ignorância mas eu não conheço.

Entrevistadora - Tá certo, isso significa que tá sendo feito ou não tá sendo bem comunicado mas alguma coisa mais relacionada não relacionado ao universitário mas campanhas nacionais de saúde, por exemplo, setembro amarelo, alguma coisa assim, você tem visto? Já chegou alguma coisa assim pra ti?

Entrevistada - Aham, isso, é. O setembro amarelo sim, mas não tanto voltado ao meio acadêmico, mais no geral, mas acho que só isso na real. Acho que a é única campanha assim realmente grande que eu já vi, voltada pra isso, e chegou à mim assim na internet sabe.

Entrevistadora - O que tu acha que a gente da comunicação pode fazer pra ajudar? Seja de campanha, ações. Como a gente pode abordar a situação? Como tu acha que entenderia melhor?

Entrevistada - Eu acho que a primeira coisa é um acesso a informação, acho que hoje em dia os meios de comunicação, principalmente a internet, têm um peso muito grande na nossa vida como um todo. Eu acho que o primeiro passo seria falar sobre porque eu, por exemplo, no início, eu sentia que era a única pessoas que passava por isso, eu não imaginava que era algo que tanta gente encarava, pra mim o problema era eu e só eu passava por aquilo. Então a partir do momento que tu entende o que tá acontecendo, o que é a ansiedade, o que é ansiedade no meio acadêmico, quais os números disso, porque isso acontece, e saber que outras pessoas passam por isso, saber que isso é um problema real, e eu acho que a comunicação é um dos principais alicerces para que isso aconteça, para que as pessoas consigam ver, se identificar e saber que elas não estão sozinhas, isso faz muita diferença pra mim. E a divulgação do que fazer, trazer essas informações de pessoas que tu pode procurar, instituições que tu pode procurar, eu sei que tem ongs que disponibilizam tratamento gratuito, só que foram coisas que chegaram até mim por muito acaso. Eu sei que tem ongs que trabalham com projetos contra suicídio. Mas se eu tivesse que hoje sentar e procurar eu não saberia por onde começar, sabe, eu tenho condições de pagar por uma terapia, de pagar por medicação mas quem não tem vai começar por onde? Vai procurar onde? Às vezes as pessoas nem sabem que elas podem procurar, eu acho que isso pode salvar vidas, pode ser a diferença entre a pessoas escolher começar um tratamento, escolher se ajudar ou a pessoa desistir sabe. Eu acho que a principal forma é falar sobre o assunto, mostrar que isso existe, quais são, o que essas pessoas podem procurar e onde elas podem conseguir ajuda.

APÊNDICE D – Roteiro de entrevistas para pesquisa com pessoas sem diagnóstico e com diagnóstico de ansiedade

1) ROTEIRO DE ENTREVISTA DE PESSOAS SEM DIAGNÓSTICO DE ANSIEDADE

- a) Quem é você? (Nome, idade, nível de estudo, atuação, etc)
- b) O que é ansiedade para você?
- c) Há quanto tempo você lida com isso?
- d) Como sua família lida com a sua ansiedade?
- e) Você faz algum tratamento? (Seja terapia ou remédio)
- f) Já sofreu algum tipo de julgamento por ter ansiedade?
- g) Como a ansiedade prejudica a sua vida acadêmica e social?
- h) Você conhece mais pessoas (universitários) que também possuem ansiedade?
- i) Como você vê que a universidade e o curso encaram isso?
- j) Você sabe se existe uma fonte de informação acessível/interessante sobre o tema?
- k) Porque você acha que o público rejeita o assunto?
- l) Você já viu alguma campanha/comunicação de conscientização?
- m) O que nós podemos fazer para ajudar?

2) ROTEIRO DE ENTREVISTA DE PESSOAS COM DIAGNÓSTICO DE ANSIEDADE

- a) Quem é você? Nome, idade, nível de estudo, atuação
- b) O que é o transtorno de ansiedade para você?
- c) Como foi receber o diagnóstico? Há quanto tempo você lida com isso?
- d) Como a família lida com o transtorno de ansiedade?
- e) Você faz algum tipo de tratamento? Seja terapia ou remédio?
- f) Você já sofreu algum tipo de julgamento?
- g) Como a ansiedade prejudica a sua vida acadêmica e social?
- h) Você conhece mais pessoas que também possuem os transtornos, principalmente universitários?
- i) Como você acha que a universidade e os cursos encaram isso?
- j) Você sabe se existe uma fonte informação acessível e interessante sobre o tema?

- k) Você já viu alguma campanha ou comunicação de conscientização?
- l) O que o curso de publicidade ou a comunicação podem fazer para ajudar?

APÊNDICE E – Transcrição das entrevistas de pacientes sem diagnóstico de ansiedade

Júlia – sem diagnóstico

Quem é você? (Nome, idade, nível de estudo, atuação, etc)

Meu nome é Júlia, tenho 21 anos e eu estou no 8º semestre de Engenharia Ambiental e Sanitária na UPF. Também sou estagiária da Secretaria Municipal do Meio Ambiental.

O que é ansiedade para você?

Para mim é quando eu sinto aflição com alguma situação, ou um estresse, nervosismo muito grande que não condiz com o problema real. Nos deixa sem saber como pensar direito ou encarar situações simples até, é algo complexo.

Há quanto tempo você lida com isso?

A partir do final do 1º semestre deste ano se tornou mais constante, na medida que aumentava o número de trabalhos e apresentações. A quarentena fez com que isso se tornasse um pouco pior pra mim, eu sempre me senti meio pressionada, mas depois desse ano sinto que tudo piorou, tudo se tornou demais.

Como sua família lida com a sua ansiedade?

Eu acho que ninguém da minha família sabe, nem meus amigos. Eu sempre guardo isso mais pra mim, tento resolver as coisas sozinha pra não deixar ninguém preocupado.

Você faz algum tratamento? (Seja terapia ou remédio)

Não, nunca fiz e nem procurei saber mais sobre o assunto.

Já sofreu algum tipo de julgamento por ter ansiedade?

Não, eu só vejo de fora, na família de amigos que falam que é frescura, exagero. Acho muito chato isso, ninguém merece passar por essas crises e ainda ter que lidar com familiares diminuindo seu problema, isso deve piorar em 50% o que já é ruim, deviam auxiliar, dar apoio.

Como a ansiedade prejudica a sua vida acadêmica e social?

Sinto muito desânimo, um desânimo constante sabe, para fazer qualquer coisa, parece que faço tudo por obrigação, nada fica na qualidade que deveria ficar. Pra a vida social sinto que me

afeta bastante também. Pra não sentir aquele nervosismo, aflição e tudo mais, acaba que prefiro ficar sempre por casa, só falando com os meus amigos por redes sociais. E mesmo assim, as vezes digo que não posso sair por causa da faculdade e acabo nem fazendo o que eu precisava, vou procrastinando ou dizendo que não consigo, acho que meus colegas passam por isso também.

Você conhece mais pessoas (universitários) que também possuem ansiedade?

Sim, mas que não conversam muito abertamente sobre o assunto. Eu escuto coisas mais por cima, como quando falam que estão cheios de trabalho, não conseguem fazer nada a tempo, esse tipo de coisa. Ninguém chega falando, “nossa a faculdade me causou ansiedade”, acho que todo mundo sabe que isso é verdade, mas não falam isso realmente.

Como você vê que a universidade e o curso encaram isso?

Tenho conhecimento que o SAES ajuda bastante nessa questão com os alunos da própria universidade, tenho conhecidos que foram pedir ajudar psicológica e realmente gostaram. No meu ponto de vista, a universidade ajuda, mas não tem a visibilidade necessária. No meu curso nunca vi nenhuma preocupação ou conversa sobre ansiedade. Sinceramente meus professores não se importam, a gente até pode falar: “Nossa, muito trabalho”, eles só dizem pra gente lidar com isso, que a faculdade é assim e ponto, não ligam se estamos passando por algo em casa, ou qualquer coisa, não existe conversa, não existe não conseguir, se você está na faculdade é sua responsabilidade, não acho isso legal, até porque saúde mental impacta muito no nosso desempenho, eles deviam saber disso.

Você sabe se existe uma fonte de informação acessível/interessante sobre o tema?

Não que eu tenha visto, só conheço o SAES.

Porque você acha que o público rejeita o assunto?

Eu diria que pelo “costume” de todos acharem que problemas como ansiedade são bobagem, frescura ou até mesmo, drama da pessoa para não fazer determinada tarefa ou dar o melhor de si para algo, por exemplo.

Você já viu alguma campanha/comunicação de conscientização?

Nunca vi nada além dos panfletos do SAES, vejo mais coisas relacionadas a setembro amarelo, mas nada que diga específico para ansiedade.

O que nós podemos fazer para ajudar?

Acho que dar uma maior visibilidade para o SAES e o potencial que ele tem em ajudar seria muito bom, assim como alguma palestra. Acho que é interessante sempre manter o assunto bem explícito para os alunos, é bom que seja passado para todos os professores também, já que é possível que nem todos saibam o quão a ansiedade faz mal para os estudantes e que possam ter o pensamento de que ansiedade é uma bobagem.

Paola – sem diagnóstico**Quem é você? (Nome, idade, nível de estudo, atuação, etc)**

Meu nome é Paola Bueno, tenho 21 anos de idade e atualmente estou no VIII nível da graduação em biomedicina, estou fazendo estágio na área de toxicologia.

O que é ansiedade para você?

Para mim, ansiedade é como ficar com a cabeça cheia as vezes até sem saber exatamente o que se passa nela. É quando me preocupo excessivamente com situações fora do meu controle ou que ainda não aconteceram. É quando sinto uma necessidade de mais ar.

Há quanto tempo você lida com isso?

Não sei dizer precisamente a quanto tempo lido com a ansiedade, porém comecei a perceber recentemente.

Como sua família lida com a sua ansiedade?

Eles me falam que eu não tenho como controlar as situações futuras e me aconselharam a começar a ir na psicóloga. Mas eu sinto que em algumas situações eles acham que eu estou sendo dramática demais ou exagerando em meu comportamento.

Você faz algum tratamento? (Seja terapia ou remédio)

Eu não tomo nenhum medicamento para isso, mas a pouco tempo comecei a frequentar uma psicóloga que me fez perceber que tenho ansiedade e realiza exercícios comigo, tanto de respiração, quanto de compreender melhor os eventos em que isso acontece para que eu possa contornar a situação.

Já sofreu algum tipo de julgamento por ter ansiedade?

Às vezes acham que eu estou exagerando na situação e que devo só parar e ficar calma, isso é principalmente com a minha família, alguns amigos também já falaram isso, eu me sinto mal e tento guardar pra mim.

Como a ansiedade prejudica a sua vida acadêmica e social?

Às vezes fico pensando demais no que vou fazer no meu futuro, em como vai ser, se vou conseguir um emprego, ter dinheiro suficiente para me manter, ter meu próprio lugar. Também penso demais em ser aceita pelas pessoas, em não falar nada de errado e que não posso errar na frente dos outros. Me prejudica de uma maneira que sinto que eu estou desperdiçando tempo em horas e também a qualidade dele.

Você conhece mais pessoas (universitários) que também possuem ansiedade?

Sim, escuto relatos de jovens que não conseguem dormir à noite por que a cabeça está cheia demais para conseguirem descansar, que não conseguem sair de casa por terem crises que nem eles sabem como começou. Tenho alguns amigos que estão bem sobrecarregados com a faculdade, isso me deixa ansiosa também, pensar na situação deles, é uma somatória de coisas.

Como você vê que a universidade e o curso encaram isso?

Na minha faculdade nós temos direito a um número X de consultas gratuitas com a psicóloga da instituição para conversar sobre algumas questões se nos sentirmos confortáveis para isso, então eles tentam acolher mas sem se envolver diretamente como um curso, é algo de que se você precisa de ajuda vai ter alguém disponível, mas não há nenhum trabalho em cima disso com os acadêmicos. Não sei se muitos sabem disso e se funciona, eu nunca fui, mas é legal saber que tem.

Você sabe se existe uma fonte de informação acessível/interessante sobre o tema?

Acredito que existam muitos sites que buscam esclarecer dúvidas sobre esse assunto, e até dar dicas sobre o que fazer em situações de crise. Mas também, qualquer pessoa sem formação pode escrever em sites.

Porque você acha que o público rejeita o assunto?

Acredito que talvez seja por medo de receber julgamentos, por não compreender a situação ou simplesmente por não possuir interesse em algo que não está diretamente relacionado a si.

Você já viu alguma campanha/comunicação de conscientização?

Nesse exato momento, não consigo lembrar nenhuma campanha envolvendo esse tema.

O que nós podemos fazer para ajudar?

Acredito que o melhor jeito de ajudar nessas situações é fornecer conforto, conhecimento e encaminhar a alguém que entenda do assunto e possa ajudar da forma correta e necessária.

Letícia – sem diagnóstico**Quem é você? (Nome, idade, nível de estudo, atuação, etc)**

Letícia: “Eu sou Letícia, tenho 20 anos, eu estudo Biomedicina na ULBRA em Carazinho, estou no 6º semestre”.

O que é ansiedade para você?

Letícia: “Eu acho que é quando a pessoa está fora da sua zona de conforto ou quando ela se sente pressionada. Ou não está acostumada a fazer alguma coisa”.

Há quanto tempo você lida com isso?

Letícia: “Desde o ensino médio”.

Como sua família lida com a sua ansiedade?

Letícia: “Então, a gente não conversa muito, mas se eu preciso de ajuda daí a gente senta e conversa”.

Você faz algum tratamento? (Seja terapia ou remédio)

Letícia: “Eu faço uso de medicamento, mas não diariamente e nem faço tratamento. Porém, faço meditação e pilates”.

Já sofreu algum tipo de julgamento por ter ansiedade?

Letícia: “Não”.

Como a ansiedade prejudica a sua vida acadêmica e social?

Letícia: “Na faculdade prejudica quando eu tenho que apresentar trabalhos e na vida social prejudica quando eu tento socializar com outras pessoas”.

Você conhece mais pessoas (universitários) que também possuem ansiedade?

Letícia: “Olha acho que sim, algumas amigas da faculdade, mas elas não são tão próximas”.

Como você vê que a universidade e o curso encaram isso?

Letícia: “Sabe que não, de forma nenhuma, pouquíssimo abordado”.

Você sabe se existe uma fonte de informação acessível/interessante sobre o tema?

Letícia: “Não, acho que não”.

Porque você acha que o público rejeita o assunto?

Letícia: “Eu acho que depende de cada pessoa, como cada pessoa lida com isso, porque às vezes muitas pessoas dizem - ah é só mimimi - mas na verdade não né. A ansiedade pode trazer várias doenças. Então acho que é mais porque as pessoas enxergam de outras formas”.

Você já viu alguma campanha/comunicação de conscientização?

Letícia: “Eu acho que até que sim, em sites da internet, mas coisas bem rápidas como o Setembro Amarelo.”

O que nós podemos fazer para ajudar?

Letícia: “Primeiro uma conversa, porque conversa é tudo. Eu sinto às vezes que eu preciso conversar com alguém e não tem. Então conversação é um caminho para descobrir o que precisa, se a pessoa precisa de ajuda”.

APÊNDICE F – Transcrição da entrevista de paciente com diagnóstico de ansiedade

André – com diagnóstico

Entrevista com pessoa diagnosticada

Entrevistadora: Então vamos começar. Quem é você? Nome, idade, nível de estudo, atuação e essas coisas. Um básico.

Entrevistado: Eu posso ler a pergunta? O nível de TDA tá foda. É, meu nome é André, tenho 23 anos, eu sou estudante de ciências da computação, atualmente com a matrícula trancada, sou programador, trabalho numa empresa internacional, pequeno porte, pode se dizer.

Entrevistadora: Tá e o que é o transtorno de ansiedade pra ti?

Entrevistado: Pra mim é quando o nível de ansiedade, para mim assim, pelo que eu entendo né, minha opinião né, eu me baseio na definição de psicólogos, quando o nível de ansiedade de uma pessoa excede o nível saudável e começa a ser uma característica patológica, então quando começa atrapalhar a vida da pessoa, ou quando ela começa causar um transtorno para pessoa, atrapalha trabalho, estudo, a vida social. Tem diversos tipos de ansiedade, no caso, a minha é fobia social e ansiedade generalizada, mas tem ansiedades que acabam causando toc, por exemplo, então, é vários tipos de ansiedade, que causam vários tipos de transtornos, que mudam a vida de todo mundo em certas formas.

Entrevistadora: E como foi pra ti receber o diagnóstico? E quanto tempo tu lida com isso?

Entrevistado: Quanto eu recebi o diagnóstico eu não era, eu não tinha conhecimento necessário para saber o que significava, eu nem me lembro para falar a verdade. Eu to na mesma psicóloga há anos, foi com ela que recebi o diagnóstico e eu nem lembro dela me falando isso, porque a princípio, ficou subentendido que eu tinha ansiedade e que a gente ia tratar isso, então foi sempre uma coisa comum.

Entrevistadora: E a quanto tempo tu lida com isso?

Entrevistado: Há uns 7/8 anos, com diagnóstico mas depois que fui na minha psicóloga e comecei a contar certos pontos da minha vida, eu consigo rastrear o nível de ansiedade excessivo até os meus 9 anos, talvez, praticamente metade da minha vida pra mais.

Entrevistadora: Como tua família lida com o transtorno de ansiedade?

Entrevistado: Mal. Bom, pelo menos meu pai, ele tenta, mas ele foi criado numa época bem diferente, ele já passou por vários tratamentos também sem sucesso, mas por conta da disponibilidade do tipo de tratamento na época que ele tentou. Então hoje em dia se ele tentasse eu aposto que daria certo, mas ele tem essa visão errada, então ele também tem dificuldades de entender o que eu tô passando. Minha mãe é bem mais compreensiva, ela já teve problemas com ansiedade, com depressão, um ataque de pânico então ela já entende como pode ser uma coisa desafiadora, ainda mais por ser mãe, ela se ela não entendesse, ela iria se esforçar em entender de qualquer forma. Assim eles não entendem às vezes, que é uma coisa que não dá para controlar, ou que é uma coisa que aparece do nada, porque óbvio que se tu do nada ficar maluco na frente dos teus pais, eles vão querer uma explicação. Então às vezes falta um pouquinho de entendimento para eles sobre a minha falta de controle, sobre esse tipo de coisa, eles também não sabem direito os sintomas que eu tenho. Quando eu era menor eles não conseguiam identificar que era ansiedade a minha extrema agressividade e raiva, eu ficava muito irritado por motivo nenhum, e eles nunca foram me diagnosticar por isso, e eu acabei indo parar na psicóloga, por uma série de fatores, tipo dores, sintomas, somáticos, agora não me lembro, é quando o psicológico causa sintomas físicos, então eu fiquei com uma dor de cabeça durante 3 meses, eu fui fazer todos os exames possíveis na minha cabeça, não descobri nada e daí eu fui para psicóloga, e descobri que tinha depressão e ansiedade, isso no segundo ano do ensino médio. Só que eu já tinha ansiedade, desde que eu era muito pequeno e nunca me foi tratado, provavelmente eu desenvolvi essa ansiedade, não tem como encontrar um fator específico, mas todo fator da criação, dos meus pais, genética, e essas coisas tudo, foi bem propício, ambientes, para gerar isso.

Entrevistadora: E tu faz algum tipo de tratamento? Seja terapia ou remédio?

Entrevistado: Eu faço terapia, psicanálise, se não me engano, há, praticamente, 8 anos. Eu já acompanhei minha psicóloga se mudando de consultório umas quatro vezes, to seguindo ela haha. E acompanhamento medicamentoso eu comecei logo em seguida que comecei a terapia também, testei vários remédios ao decorrer dos anos. Alguns deles começaram a funcionar, outros daí do nada pararam, alguns me deixaram bem pior. O remédio que me estabilizou e que é o que eu uso atualmente é a venlafaxina, que é o venlift, eu tomo 150mg ao dia, se eu não esqueço. Ao mesmo tempo que esse remédio tem me feito bem, faz uma cacetada de tempo que eu não vou ajustar a dose com o psiquiatra. A princípio, eu não acredito que seja necessário, porque tem me feito bem a dose atual, só tem problema se tem essa parada brusca de tomar o medicamento, fora isso ela não me dá nenhum outro sintoma, então foi um medicamento perfeito para mim.

Entrevistadora: E tu já sofreu algum tipo de julgamento?

Entrevistado: Com certeza. Talvez que eu não saiba, mas os que eu sei, eu tentei atrás para corrigir, mas óbvio, que se tu convive com uma pessoa que é ansiosa por muito tempo, tu vai acabar enchendo, se a pessoa fica muito ansiosa e tu não sabe o que fazer, tu se sente impotente e se essa ansiedade acaba te irritando tu não vai conseguir suportar a pessoa, então, pelo menos que vai acabar sendo julgado. Não sei de que forma eu posso ter sido julgado, mas provavelmente eu fui.

Entrevistadora: Tipo algum comentário ou alguma coisa assim sobre tu tomar remédio ou sobre?

Entrevistado: Não, até que não, talvez não na minha frente. Mas nada desse sentido de querer me deixar com vergonha de ter ansiedade ou de tomar remédio mesmo. Felizmente não.

Entrevistadora: E como ela prejudica a sua vida acadêmica e social?

Entrevistado: Bom acadêmica, acaba sendo uma consequência porque a ansiedade que eu acabo sentindo sempre me tira do foco da vida acadêmica, então, quando eu tenho ataque de ansiedade e essas coisas, e os próprios sintomas, já seriam suficientes para me tirar da sala de aula, e fora o resto da minha cabeça, que não dá pra prestar atenção em nada. E, no caso do social, bom, o caso da fobia social, eu praticamente tenho que lutar toda vez que eu vou ficar com grupo de pessoas, quanto maior o número de pessoas mais energia e demanda ficar naquele lugar, e conforme esse número vai subindo, principalmente pessoas desconhecidas ou de pessoas que estão olhando para mim ou prestando atenção em mim, mais energia me consome, e mais rápido eu me esgota. Então, às vezes, eu posso estar super bem e do nada eu vou me voltar, vou me fechar para minha bolha, e se alguma coisa atrapalhar isso é capaz de eu ter uma crise de ansiedade no meio de um rolê, por exemplo.

Entrevistadora: Você conhece mais pessoas que também possuem os transtornos, principalmente universitários?

Entrevistado: Infelizmente eu conheço, seria bom se ninguém tivesse isso, mas é cada vez mais comum ouvir, conhecer pessoas e ouvir os relatos que elas têm, então sim muitas pessoas, praticamente todo mundo, infelizmente.

Entrevistadora: E como tu acha que a universidade e os cursos eles encaram isso? Pode falar especificamente do teu curso ou do geral mesmo.

Entrevistado: Assim, no geral eu não sei, eu nunca fui atrás de apoio da faculdade, embora sempre foi me falado que é disponível, né? Por exemplo, eles têm psicólogos e psiquiatras disponíveis ali no SAES, se não me engano. Mas no meu curso o que eu posso ver que não existe muito isso, por causa da questão cultural do meu curso. A ciência da computação as

peessoas já são naturalmente mais introspectivas, então é muito difícil tu querer que algum estudante da ciência da computação se abra sobre o que está sentindo. A gente não tem muita comunicação entre os colegas, claro que a gente forma grupos pequenos de amigos, mas o resto das turmas não se falam, e quem se fala lá dentro do curso são as turmas conjuntas. Mas lá no meu curso, pelo menos, não tem muita acompanhamento desse tipo de coisa.

Entrevistadora: Você sabe se existe uma fonte informação acessível e interessante sobre o tema?

Entrevistado: Até porque por experiência própria, eu acabei descobrindo que a melhor forma de me informar sobre ansiedade, é melhor não ser no navegador, no pesquisador, lendo algumas coisas, é mais fácil tu fazer o diagnóstico com psicólogo e psiquiatra e ver o que ele tem pra te falar tudo. Porque é muito fácil, hoje, tu ir procurar no Google e descobrir que está com câncer só pesquisando que tu tá com dor de barriga, então tu fazer um autodiagnostico se tu é uma pessoa ansiosa, tu sabe que pesquisar alguma coisa vai acabar achando que tem aquilo, daí vai ficar ansioso por isso, por nada. Dai tu pode pesquisar depois e descobrir que não tem nada disso, os médicos podem procurar e não achar nada e tu vai ter ficar ansioso por nada. Melhor é sempre tu pegar o que tá sentindo, levar pra pessoa que sabe que sabe explicar o que tu tá sentindo, e continuar sua vida. O que eu posso dizer, que as fontes que eu tenho usado ultimamente para ver mais assim sobre ansiedade, é algumas páginas do Instagram, mas não no sentido de blogs, vídeos ou essas coisas, é mais postagens que ajudam no sentido do que fazer para lutar contra né, para suprimir esse efeito que a ansiedade tem, são páginas que demonstram como você pode se acalmar, demonstram os tipos de ansiedade, como é uma coisa tóxica, um entendimento geral, pessoas ansiosas, geralmente, têm problemas com emoções, de qualquer forma, então elas tendem, as páginas explicam um pouco como funciona umas coisas, porque mesmo tu pensando: uma coisa que todo mundo deveria saber, às vezes a pessoa lá no meio de uma crise ansiosa não vai lembrar disso. Impossível.

Entrevistadora: E porque tu acha que o público rejeita esse tipo de assunto? Porque não é muito discutido, falado.

Entrevistado: Uma questão cultural, eu imagino. Talvez porque é uma coisa, tecnicamente nova. Há 50 anos atrás a gente não tinha todo o entendimento, tipo tudo bem que até 50 anos atrás era melhor até do que há 100 anos atrás, mas mesmo assim a gente só teve esse bum de psicologia, de terapia, de psiquiatra nos últimos 15 anos, talvez. E até agora a gente não tem muita coisa sem entendimento. Óbvio que a nossa geração vai ter um papel fundamental, porque a gente vai ser a primeira geração que está em contato com esse tipo de assunto desde o início, então para as futuras gerações vai ser bem mais fácil de lidar com isso do que pra nós, a gente

tá sendo a geração de transição, entre pegar nossos pais que não tiveram acesso nenhum e nós que temos acesso mas que temos que ir atrás por nós mesmos.

Também tem muito estigma, pelo menos da parte masculina, que é o que eu posso falar. O próprio homem já tem muita dificuldade de ir atrás de tratamento médico, o que quer que seja, só vai quando precisa e olha lá, então da parte masculina, quando tu não vê o problema é muito difícil justificar a tua ida para procurar a solução, então se eu não consigo mostrar, por exemplo, para o meu pai, que tem um problema na minha cabeça e mostrar para ele fisicamente onde é que tá, aí dizer que eu vou ser tratado em tanto tempo, ele não acredita tanto quanto se eu quebrar minha perna e mostrar para ele o osso quebrado. No caso do homem é mais o estigma, no caso da mulher eu não sei dizer.

Entrevistadora: Você já viu alguma campanha ou comunicação de conscientização?

Entrevistado: Tecnicamente sim, mas voltada para mim, não. O próprio Setembro Amarelo seria um exemplo, né mas sei lá, não acho que a gente precise de um mês para falar disso, acho que deveria falar disso toda hora então.

Entrevistadora: A gente tava fazendo a pesquisa né, por conta do trabalho, daí por todo aquele rolê que aconteceu em Tóquio, da Simone, as empresas começaram a falar sobre isso, começaram a tratar sobre isso, fomentou bastante a parte da comunicação, de noticiário do tipo precisamos falar sobre isso, sobre saúde mental, ainda mais depois da pandemia.

Entrevistado: É a pandemia vai deixar muita gente pior do que já tava e muita gente que já tava mal e não sabia, agora sabe. Então no mínimo que a gente deveria ter agora, é um momento de campanhas para ajudar nesses casos, mas não acho que vai acontecer porque a pessoa não está preocupada com muitas outras coisas.

Entrevistadora: E o que a gente do curso, da publicidade, ou da comunicação pode fazer para ajudar?

Entrevistado: Puts, você com profissionais ou você como estudantes?

Entrevistadora: Os dois.

Entrevistado: Vocês como universitários, talvez apoiar projetos que aparecem em ambientes universitários, a favor de campanhas e essas coisas. Até dá pra se voluntariar. Ou não sei dizer se tem alguma coisa para fazer por conta própria.

Entrevistadora: A gente poderia levar pro curso para depois talvez né, os cursos de extensão.

Entrevistado: Talvez o mínimo da conscientização, mas fora isso nada físico, de escrever alguma coisa ou produzir, isso tu deixa para quem for fazer as campanhas, mas se conscientizar o mínimo, entender, eu acho que todo mundo deveria fazer isso, não só os publicitário mas entender o que as pessoas estão passando, o mínimo da ansiedade, sobre doença mental,

transtorno para pelo menos saber quando a outra pessoa tá passando por isso, principalmente os próprios colegas, já que publicidade é uma das, não é mas talvez seja uma das, mas tem muita gente que sofre por conta do ambiente de trabalho, então seria importante reconhecer quando as pessoas tã com ansiedade ou transtorno em referência a isso e também ajudaria a prevenir esse tipo de coisa.

APÊNDICE G – Pré-teste da peça conceito

1. ROTEIRO:

- 1) O que esse anúncio diz? Ou, qual a mensagem desse anúncio?
- 2) O que esse anúncio pede que você faça?
- 3) Você faria o que esse anúncio pede que você faça?
- 4) Por quê?
- 5) O que você mais gostou e o que menos gostou?

2. TRANSCRIÇÃO DAS ENTREVISTAS:

Entrevistado 1

a) O que esse anúncio diz? Ou, qual a mensagem desse anúncio?

Sobre excesso de informação, sobre saber dizer não de vez em quando, e os impactos na saúde mental relacionados aos dois. Claro que a palavra desconecta remete mais ao celular, mas num ponto de vista geral, o desconecta serve para mais coisas da vida, ou seja, é necessário abrir mão de certas coisas e ser seletivo, para não transbordar.

b) O que esse anúncio pede que você faça?

Pode ser saber dizer não a várias coisas, mas acredito que principalmente sobre o uso do celular, já que a desconexão remete a algo eletrônico, e é onde a maioria das pessoas vai ver o anúncio. Baseado na minha interpretação, acredito que esteja me pedindo para utilizar menos de redes sociais, ou o celular como um todo. Diminuir o tempo de tela é um bom resumo.

c) Você faria o que esse anúncio pede que você faça?

Dependendo do nível que se é solicitado, provavelmente já faço o que o anúncio pede (KKKK). Talvez fosse necessário fazer mais baseado no estado da saúde mental da pessoa, mas acredito que já faço o suficiente para mim.

d) Por quê?

Entendo a necessidade de ter integridade mental na vida, e como o uso excessivo de redes sociais, recebimento de informações a todo momento, estar disponível a todo segundo, etc., é muito degradante, estressante, e por fim acaba impactando em vários aspectos da vida, como sono, humor, alimentação, etc.

e) O que você mais gostou e o que menos gostou?

Gostei de tudo KKKK.

Entrevistado 2:

a) O que esse anúncio diz? Ou, qual a mensagem desse anúncio?

Desconectar pois encheu a Xícara, ou seja a nossa mente, muito lixo.

b) O que esse anúncio pede que você faça?

Equilibrar, e recomeçar.

c) Você faria o que esse anúncio pede que você faça?

Já faço isso, então sim.

d) Por quê?

Para não pirar.

e) O que você mais gostou e o que menos gostou?

O recado está muito bom, talvez simplificar o visual.

Entrevistado 3:

a) O que esse anúncio diz? Ou, qual a mensagem desse anúncio?

Que às vezes é preciso dizer não para preservar a si próprio, não se saturar com toda a loucura do dia a dia mas se conectar consigo.

b) O que esse anúncio pede que você faça?

Preste atenção nos seus sentimentos e potências e saiba evitar transbordar.

c) Você faria o que esse anúncio pede que você faça?

Sim, acho válido e necessário.

d) Por quê?

Por muitas vezes querer alcançar o mundo não é dar o seu melhor, mas sim fazer menos e bem feito, por esse motivo eu faria o que ele pede, me conectar comigo e com o que é importante, apenas.

e) O que você mais gostou e o que menos gostou?

Gostei por ser um tema relevante em um conteúdo didático e representado de uma boa forma, fiquei apenas confusa pra entender no primeiro olhar, mas super elaborado.

Entrevistado 4:**a) O que esse anúncio diz? Ou, qual a mensagem desse anúncio?**

A mensagem é se atentar ao tempo utilizado nas redes sociais em decorrência de problemas psicológicos relacionados ao tempo conectado e outras coisas relacionadas à ansiedade.

b) O que esse anúncio pede que você faça?

Diminuir o tempo utilizado as redes para cuidar da saúde e focar em si mesmo.

c) Você faria o que esse anúncio pede que você faça?

Sim.

d) Por quê?

Pra cuidar da minha saúde.

e) O que você mais gostou e o que menos gostou?

Achei meio estranho as palavras saindo da torneira, mas o resto achei muito legal.

Entrevistado 5:**a) O que esse anúncio diz? Ou, qual a mensagem desse anúncio?**

O anúncio analisado traz o debate da saúde mental aplicada a universitários.

b) O que esse anúncio pede que você faça?

O anúncio mostra a fragilidade trazida pela população universitária em suas respostas do cotidiano.

c) Você faria o que esse anúncio pede que você faça?

Eu particularmente acredito na mensagem oferecida.

d) Por quê?

Levo comigo mesmo a ideia de que todos temos limites mentais, onde a possibilidade do autoconhecimento de seus limites traz uma melhor qualidade de vida em termos psicológicos.

e) O que você mais gostou e o que menos gostou?

A apresentação leve trazida pelo anúncio e a discussão de forma fluida e simples são fatores que me fizeram gostar do mesmo, quanto aos pontos negativos ressaltaria a forma com que o texto principal é apresentado, seu posicionamento visual e com pouca ênfase na marca.

Entrevistado 6:**a) O que esse anúncio diz? Ou, qual a mensagem desse anúncio?**

Dá a entender que o anúncio remete à saúde mental dos universitários, sobre equilibrar entre aprender a aceitar ou negar situações.

b) O que esse anúncio pede que você faça?

Filtre as decisões para não se sobrecarregar.

c) Você faria o que esse anúncio pede que você faça?

Sim, faria.

d) Por quê?

Para estar bem consigo mesmo, tanto mentalmente como fisicamente.

e) O que você mais gostou e o que menos gostou?

O anúncio é bem montado, sendo um desenho bem criativo porém a proposta do anúncio não fica clara de primeira.

Entrevistado 7:**a) O que esse anúncio diz? Ou, qual a mensagem desse anúncio?**

O anúncio diz que devemos nos desconectar para podermos equilibrar a nossa saúde mental.

b) O que esse anúncio pede que você faça?

Diz que quando dizemos sim para tudo a gente se esgota, e devemos nos equilibrar e dizer não também para nós não se esgotar.

c) Você faria o que esse anúncio pede que você faça?

Sim.

d) Por quê?

Porque devo pensar primeiro em mim, e depois nas pessoas.

e) O que você mais gostou e o que menos gostou?

Gostei da mensagem que mostra que o “sim” esgota as pessoas, fazendo refletir melhor.

APÊNDICE H – Roteiro do vídeo: Ansiedade é frescura?

Cenas	Áudio
<p>CENA 1: Fade in, Karine está em seu consultório, sentada em uma cadeira, atrás de uma mesa.</p> <p>Karine começa o vídeo com a frase: “Portanto a ansiedade não é frescura, é um acometimento sério que várias pessoas sofrem”.</p> <p>CENA 2: Fade in, Vinheta com o logo do projeto.</p> <p>CENA 3: Fade in, Karine se apresenta, enquanto isso é inserida no vídeo uma tarja com a identificação da profissional.</p> <p>Logo em seguida ela inicia falando sobre ansiedade ser frescura ou não.</p> <p>Logotipo do projeto está inserido no canto superior direito.</p> <p>CENA 4: Fade in, vinheta com o logo do projeto. Fade out.</p>	<p>CENA 1: Áudio original do vídeo.</p> <p>CENA 2: Música: Dolphin esque-Godmode</p> <p>CENA 3: Áudio original do vídeo Background: Dolphin esque-Godmode</p> <p>CENA 4: Música: Dolphin esque-Godmode</p>

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

APÊNDICE I – Roteiro do vídeo: Sintomas da Ansiedade

Cenas	Áudio
<p>CENA 1: Fade in, Karine está em seu consultório, sentada em uma cadeira, atrás de uma mesa.</p> <p>Karine começa o vídeo com a frase: “Mas a maioria das vezes para pessoas que sofrem com a ansiedade os sintomas físicos são agravantes de um estado adoecido psicologicamente.”</p> <p>CENA 2: Fade in, Vinheta com o logo do projeto.</p> <p>CENA 3: Fade in, Karine se apresenta, enquanto isso é inserida no vídeo uma tarja com a identificação da profissional.</p> <p>Logo em seguida ela inicia falando sobre os sintomas da ansiedade.</p> <p>Logotipo do projeto está inserido no canto superior direito.</p> <p>CENA 4: Fade in, vinheta com o logo do projeto. Fade out.</p>	<p>CENA 1: Áudio original do vídeo.</p> <p>CENA 2: Música: Dolphin esque-Godmode</p> <p>CENA 3: Áudio original do vídeo Background: Dolphin esque-Godmode</p> <p>CENA 4: Música: Dolphin esque-Godmode</p>

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

APÊNDICE J – Roteiro do vídeo: Tratamento da ansiedade

Cenas	Áudio
<p>CENA 1: Fade in, Karine está em seu consultório, sentada em uma cadeira, atrás de uma mesa.</p> <p>Karine começa o vídeo com a frase: “Medicamento trata o sintoma, pode te deixar menos eufórico, pode te ajudar a dormir, pode te deixar mais estável, mas não trata a causa do problema”.</p> <p>CENA 2: Fade in, Vinheta com o logo do projeto.</p> <p>CENA 3: Fade in, Karine se apresenta, enquanto isso é inserida no vídeo uma tarja com a identificação da profissional.</p> <p>Logo em seguida ela inicia falando sobre o tratamento da ansiedade.</p> <p>Logotipo do projeto está inserido no canto superior direito.</p> <p>CENA 4: Fade in, vinheta com o logo do projeto. Fade out.</p>	<p>CENA 1: Áudio original do vídeo.</p> <p>CENA 2: Música: Dolphin esque-Godmode</p> <p>CENA 3: Áudio original do vídeo Background: Dolphin esque-Godmode</p> <p>CENA 4: Música: Dolphin esque-Godmode</p>

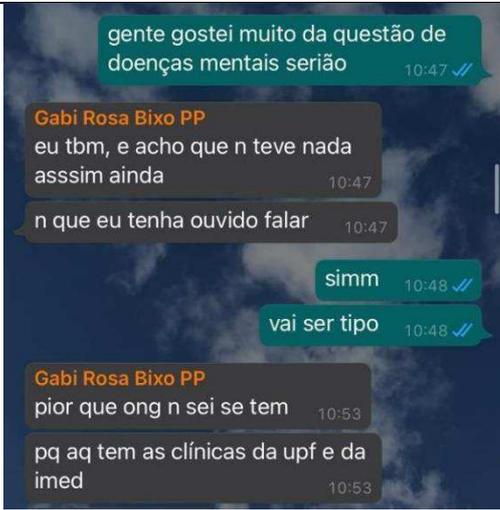
Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

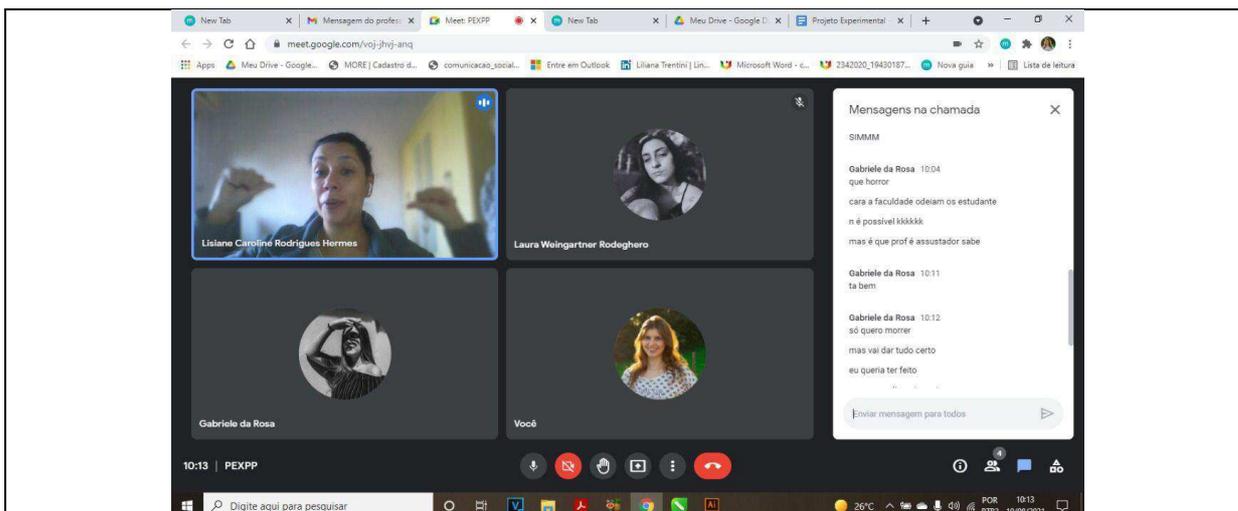
APÊNDICE K – Roteiro do reels: Como ajudar alguém que está com ansiedade?

Cenas	Áudio
<p>CENA 1: Fade in, Karine começa introduzindo o assunto do reels: “Como ajudar alguém que está se sentindo ansioso ou alguém que está com ansiedade.”</p> <p>Enquanto isso, letterings aparecem no vídeo descrevendo o que Karine está falando.</p> <p><i>Lettering 1: Como ajudar alguém com ansiedade.</i></p> <p><i>Lettering 2: Pare e respire, preste atenção no que você está sentindo.</i></p> <p><i>Lettering 3: Se de 1 minuto.</i></p> <p><i>Lettering 4: Sentimentos, o que eu estou sentindo?</i></p> <p><i>Lettering 5: Raiva? Tristeza? Angústia? Medo?</i></p> <p><i>Lettering 6: Se for angústia, o que está causando essa angústia?</i></p> <p><i>Lettering 7: Quais gatilhos estão acelerando a sua ansiedade?</i></p> <p>Fade out.</p>	<p>CENA 1: Áudio original do vídeo. Background: Dolphin esque-Godmode</p>

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

APÊNDICE L – Diário do projeto

AULA 1 – 29/07/21	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Apresentação do cronograma de aulas e do manual do projeto. ○ Divisão dos grupos. ○ Conversas iniciais sobre o tema. 	
	
09/08/21 – Primeiro encontro do grupo	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Ficou estabelecido que o grupo teria uma reunião toda segunda pela noite. 	
	
19/08/21 – Reunião com professora Lisiane	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Estava tudo dando errado. ○ Algumas integrantes estavam passando por momentos complicados de saúde física e mental. ○ Foi necessário finalizar a etapa 1 na correria. 	



Primeira apresentação – 02/09/21

- Apresentação online.
- Considerações dos professores para a próxima etapa.



Entrevista com especialistas – 10/09/21

- Entrevista com psicóloga Karine e psiquiatra Eduardo.
- Aprofundamento do tema.

Primeira aula com o Ciro – 16/09/21

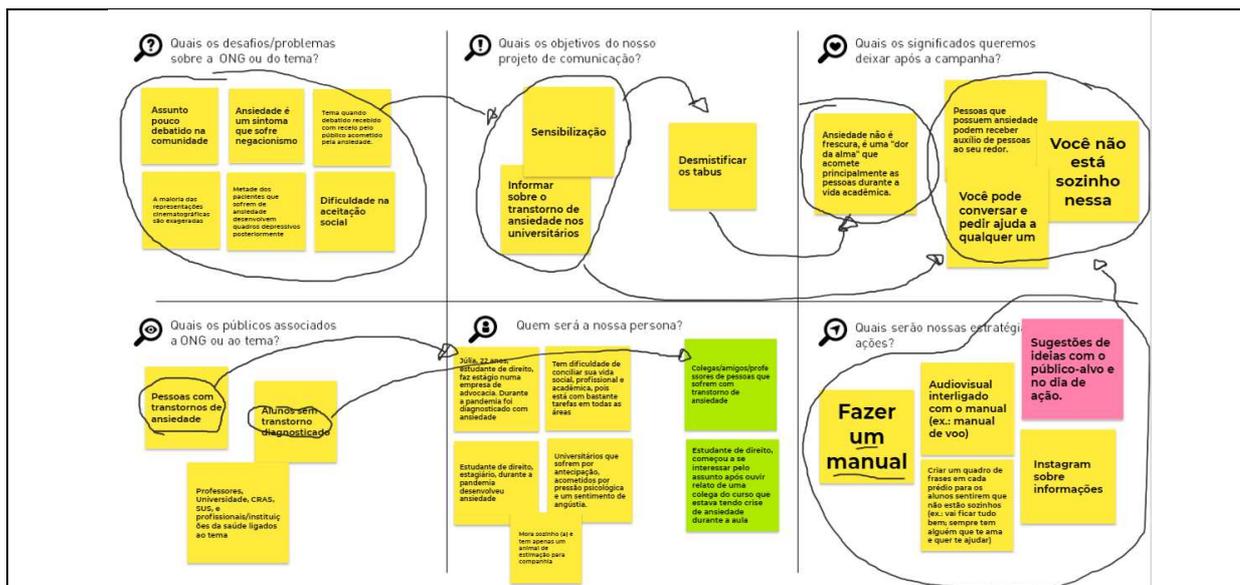
- Ele passou as orientações da etapa do planejamento e sobre o dia de ação.

Entrevistas com público próximo para pesquisa – 23/09/21

- Foram realizadas seis entrevistas nesta etapa. Algumas já haviam sido feitas na etapa anterior e foram aproveitadas para coleta de dados.

Encontro do grupo com o professor Ciro – 30/09/21

- Foram apresentados os resultados das entrevistas e anotações foram feitas num canva junto com o professor.



Conversa com psicóloga para ajustes do Dia de Ação – 04/10/21

- A Karine nos ajudou a decidir quais dinâmicas seriam feitas no dia, como iria se proceder, entre outras coisas.
- Neste dia, nem todas as integrantes conseguiram participar da conversa.



Dia de Ação – 07/10/21

- Foi realizado o dia de Ação no Diretório Acadêmico Carlos Gomes.
- Houve muito medo e receio por parte das integrantes do grupo nesta etapa. Ninguém tinha certeza se realmente os convidados iriam participar do dia de ação e o prazo estava se esgotando, mas tudo ocorreu como o esperado.



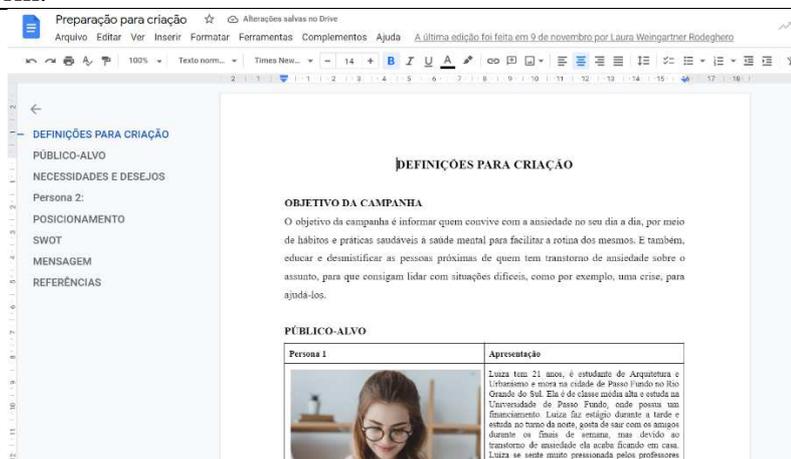
Segunda apresentação – 21/10/21

- Ocorreu a apresentação da segunda etapa, a do planejamento.
- Os professores fizeram as considerações necessárias para a próxima etapa.



Primeira aula com professor Miro – 28/10/21

- Orientações para a etapa de criação, juntamente com os prazos e entregas.
- Preparação para a criação.
- Brainstorm.



Moodboard – 11/11/21

- Criação do moodboard com referências visuais.



Finalização da última etapa e apresentação – 02/12/21

- Apresentação da terceira etapa.
- Finalização das etapas do trabalho escrito.
- Considerações do professor Miro.



Realização do pré-teste – 24/11/21

- Enviado para sete pessoas responderem o pré-teste referente à peça conceito.

Pré-teste Alterações salvas no Drive

Arquivo Editar Ver Inserir Formatar Ferramentas Complementos Ajuda Última edição foi feita há 16 horas

100% Texto norm... Times New... 12 + B I U A

Gabi: Pessoa com ansiedade

a) O que esse anúncio diz? Ou, qual a mensagem desse anúncio?

Reunião com professor Miro e professora Lisiane – 06/12/21

- Feedback do trabalho escrito.

Projeto Desconecta - Considerações Miro .DOCX

Arquivo Editar Ver Inserir Formatar Ferramentas Ajuda

100% Texto norm... Times New... 12 + B I U A

Compartilhar

§ CRIAÇÃO E PRODUÇÃO

Após a imersão no tema escolhido e um planejamento de ações definidas por parte dos integrantes do grupo nas etapas anteriores, esta etapa apresentará o resultado da campanha. Dessa forma, serão apresentadas: o *naming*, manifesto, logotipo, identidade visual, peça conceito, as peças gráficas, os audiovisuais e o cartaz interativo.

Apresentar ao leitor as seções do capítulo

5.1 MÉTODO CRIATIVO

Antes do grupo partir para a produção de identidade visual, peças gráficas e demais ações pensadas na fase de planejamento, foi utilizado o método *Switch it brainstorm* (Figura 19 e 20) desenvolvido por Åström, para geração de ideias. A dinâmica ocorreu de forma virtual, em uma manhã, durante aproximadamente quarenta a cinquenta minutos. Nos

