



Parafuso

Relatos de Saúde Mental
em zine

Natália Santarem da Silva

Universidade Federal do Rio de Janeiro
Escola de Belas Artes
Comunicação Visual Design

orientadoras:

**Raquel Ponte e
Marina Siritto**

Rio de Janeiro
2024

Parafuso

Relatos de Saúde Mental em zine

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), como parte das exigências para a obtenção do título de bacharel em Comunicação Visual Design.

Natália Santarem da Silva

orientadoras:

Raquel Ponte e

Marina Siritó

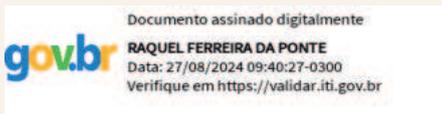
Rio de Janeiro
2024

Parafuso

Relatos de Saúde Mental em zine

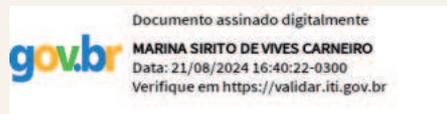
Trabalho de conclusão de curso apresentado à Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), como parte das exigências para a obtenção do título de bacharel em Comunicação Visual Design.

Aprovado em 14 de agosto de 2024.



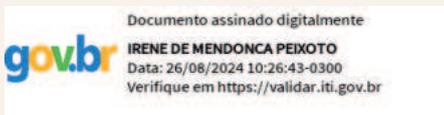
Raquel Ponte (orientadora)

CVD/EBA/Universidade Federal do Rio de Janeiro



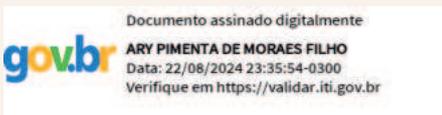
Marina Sirito (co-orientadora)

ESDI/Universidade do Estado do Rio de Janeiro



Irene Peixoto

CVD/EBA/Universidade Federal do Rio de Janeiro



Ary Moraes

EBA/Universidade Federal do Rio de Janeiro

CIP - Catalogação na Publicação

S233p Santarem da Silva, Natália
Parafuso: relatos de Saúde Mental em zine /
Natália Santarem da Silva. -- Rio de Janeiro, 2024.
63 f.

Orientadora: Raquel Ponte.
Coorientadora: Marina Siritto.
Trabalho de conclusão de curso (graduação) -
Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de
Belas Artes, Bacharel em Comunicação Visual Design,
2024.

1. Saúde Mental. 2. zine. 3. doenças mentais. 4.
design. 5. narrativa midiática. I. Ponte, Raquel,
orient. II. Siritto, Marina, coorient. III. Título.

à minha família, que sempre me amou
e guiou entre tanta loucura

aos meus amigos, que nunca tiveram
medo e me mostraram que as
melhores pessoas tem um pouco de
loucura dentro de si

aos professores de Comunicação Visual
Design (em especial à Raquel e Marina),
que me ajudaram a acreditar ser capaz
desse e de todos os projetos

às profissionais de Saúde Mental, que
me lembram que pode ser difícil, mas
não impossível

e a todos que foram diagnosticados,
que em meio ao banal e assustador
esse trabalho seja uma chance para a
nossa verdade

Resumo

Parafuso: relatos de Saúde Mental em zine consiste em um Trabalho de Conclusão de Curso que busca abordar os temas saúde mental e suas patologias, levando informações pertinentes sobre os assuntos através de zines e usando o design e a linguagem visual como ferramenta de aproximação para um público que histórica e inconscientemente absorve preconceitos e banalizações que rodeiam o conteúdo.

Para melhor embasamento, estudamos a origem da Saúde Mental no Brasil e sua evolução até os problemáticos dias atuais, analisamos a importância das narrativas midiáticas na construção do imaginário social, exemplificando a mesma dentro da representação da Saúde Mental e suas patologias, e por fim de nos aprofundamos na realidade de diagnósticos, algo historicamente escondido das mídias.

Como última parte da monografia, apresentamos o projeto gráfico propriamente dito: todo o processo criativo, testes e ideias para o futuro como uma iniciativa colaborativa, tendo em vista que Parafuso busca ser uma série de zines sobre diversas patologias porém o entregável do Trabalho de Conclusão de Curso são os impressos de Saúde Mental e Transtorno Afetivo Bipolar.

Para fundamentar teoricamente o trabalho, foram utilizados trabalhos de autores como: Paulo Rennes Marçal Ribeiro, Bárbara Emanuel, Peter Burke, Danny Wedding & Ryan Niemiec, bem como artigos da Organização Mundial da Saúde, Fiocruz, do Ministério da Saúde entre outros.

Palavras-chave: saúde mental, zine, doenças mentais, narrativa midiática, bipolaridade, design.

Abstract

Parafuso: Mental Health reports in zine consists of a Final Course Assignment that aims to address the subjects of mental health and its pathologies, delivering relevant information about the themes through zines and using design and visual language as a tool of approach for a public that historically and unconsciously absorbs the prejudices and banalizations surrounding the content.

For better theoretical basis, we studied the origin of Mental Health in Brazil and its evolution until our problematic current days, analyzed the importance of the media narratives on the construction of the social imaginary, exemplifying it on the Mental Health's representation and its pathologies, and lastly we dug deeper into the reality of the diagnoses, something historically hidden from the media.

As a last part of the monograph, we presented the graphic project as such: the entirety of the creative process, trials and ideas for the future as a collaborative initiative, bearing in mind that Parafuso aims to be a series of zines about the various pathologies, but the Final Course Assignment's deliverable are the printed materials about Mental Health and Bipolar Disorder.

To substantiate the assignment, we utilized the works of authors such as: Paulo Rennes Marçal Ribeiro, Bárbara Emanuel, Peter Burke, Danny Wedding & Ryan Niemiec, articles from the World Health Organization, Fiocruz, the Ministry of Health of Brazil, amongst others.

Key-Words: mental health, zine, mental illness, media narrative, bipolarity, design.

Lista de Imagens

- 27 **Figura 1** - Pôster do filme A Hora do Pesadelo
- 27 **Figura 2** - Pôster do filme Laranja Mecânica
- 27 **Figura 3** - Pôster do filme Homem Aranha
- 27 **Figura 4** - Pôster do filme O Quarto do Pânico
- 28 **Figura 5** - Cena da série 13 Reasons Why
- 31 **Figura 6** - Captura de tela do resultado da busca de #saudemental no Instagram
- 31 **Figura 7** - Captura de tela do resultado da busca de #saudemental no Instagram
- 33 **Figura 8** - Projeto World Mental Health Day
- 33 **Figura 9** - Projeto MentalHelp
- 33 **Figura 10** - Projeto How Am I?
- 33 **Figura 11** - Projeto Mental Health Campaign
- 34 **Figura 12** - Projeto Lonely - Animated Short Film
- 34 **Figura 13** - Projeto Mental Health | Editorial Illustration
- 34 **Figura 14** - Projeto Don't Look Down
- 34 **Figura 15** - Projetos Tempestade e Grito Mudo
- 41 **Figura 16** - Parafusito (à esquerda) e suas diferentes expressões
- 42 **Figura 17** - Logotipo da Parafuso
- 42 **Figura 18** - Tipografia principal
- 42 **Figura 19** - Tipografia auxiliar
- 44 **Figura 20** - Verso zine Bipo2000
- 44 **Figura 21** - Frente zine Bipo2000
- 45 **Figura 22** - Planificação Bipo2000
- 46 **Figura 23** - Verso zine Parafuso A+
- 46 **Figura 24** - Frente zine Parafuso A+
- 47 **Figura 25** - Planificação externa Parafuso A+
- 47 **Figura 26** - Planificação interna Parafuso A+
- 48 **Figura 27** - Contracapa e capa do folheto P.A.P.P.
- 48 **Figura 28** - Miolo do folheto P.A.P.P.

- 49 **Figura 29** - Kit Bipo2000
- 49 **Figura 30** - Detalhes de impressão Bipo2000 1
- 49 **Figura 31** - Detalhes de impressão Bipo2000 2
- 49 **Figura 32** - Planificação Bipo2000 montada
- 50 **Figura 33** - Detalhe de impressão Parafuso A+ 1
- 50 **Figura 34** - Kit Parafuso A+
- 50 **Figura 35** - Detalhe de impressão Parafuso A+ 2
- 50 **Figura 36** - Detalhe da planificação Parafuso A+ montada 1
- 50 **Figura 37** - Detalhe da planificação Parafuso A+ montada 2
- 50 **Figura 38** - Detalhe de impressão Parafuso A+ 3
- 51 **Figura 39** - Folheto P.A.P.P. (capa)
- 51 **Figura 40** - Folheto P.A.P.P. (contracapa)
- 51 **Figura 41** - Zines Bipo2000 e Parafuso A+ com o folheto P.A.P.P.
- 51 **Figura 42** - Folheto P.A.P.P. (miolo)
- 52 **Figura 43** - Zine Bipo2000 (miolo) 1
- 52 **Figura 44** - Zine Parafuso A+ (miolo)
- 52 **Figura 45** - Zine Bipo2000 (miolo) 2

Sumário

12	Introdução
14	Capítulo 2: Saúde Mental
14	2.1 O que é
16	2.2 História no Brasil
19	2.3 Atualmente
24	Capítulo 3: Narrativa midiática
25	3.1 A importância das mídias
27	3.2 A representação da Saúde Mental
36	Capítulo 4: Os diagnósticos
36	4.1 Transtorno de humor
38	4.1.1 Transtorno afetivo bipolar
40	Capítulo 5: O projeto
41	5.1 Mídia
42	5.2 Nome
42	5.3 Identidade Visual
43	5.4 As zines
46	5.4.1 Bipo2000
47	5.4.2 Parafuso A+
49	5.4.3 P.A.P.P.
50	5.5 Solução final
54	Conclusão
55	Notas de Final
59	Bibliografia

Introdução

Parafuso nada mais é que o projeto de uma vida.

Mas quando falo "de uma vida", não necessariamente me refiro ao tempo dedicado à monografia escrita e sua parte prática (mesmo que às vezes pareçam longas), e sim a que Parafuso surge de anos e mais anos presenciando e sendo alvo das consequências causadas pela desinformação sobre Saúde Mental.

Por um longo tempo, saúde mental era um tema invisibilizado em nossa sociedade (ou melhor, um assunto tornado tabu e associado apenas a doenças mentais). Agora, com a crescente de casos de patologias, pandemias e o boom das redes sociais, a saúde mental e seus diagnósticos são apenas mais um tópico com holofotes de banalização e preconceitos.

Constantemente atingida por conteúdos ignorantes, notícias alarmantes e vivendo em primeira mão o que o preconceito com as doenças mentais pode trazer (ou atrasar) na vida de pessoas diagnosticadas, o trabalho de conclusão de curso veio como uma oportunidade de desafiar tudo isso.

É dessa forma então que nasce Parafuso, objetivando ajudar e atingir o máximo de pessoas possível, criar diálogos e enfrentar a desinformação sobre Saúde Mental e suas patologias com leveza, aceitação, seriedade de dados, humor na linguagem e, logicamente, saindo do padrão.

Em sua parcela teórica, o projeto se volta principalmente para buscar embasamentos: o que é ou não a Saúde Mental, as origens do tema em nosso país, a relação dessas com a nossa realidade, e (de um lado mais visual) a influência das mídias criadas sobre o assunto na sociedade, e vice-versa.

No primeiro capítulo nos debruçamos sobre definições e questões que alteram a qualidade da Saúde Mental (principalmente no cenário pós-pandêmico), a origem da associação do tema a apenas doenças mentais e o atual cenário no Brasil. Através de artigos da Organização Mundial da Saúde (2022), Fiocruz (2021), e de pesquisas realizadas por psicólogos, principalmente as de Paulo Rennes Marçal Ribeiro (1999), pôde-se inicialmente constatar que o problema de preconceitos, desinformação e, agora, banalização são algo intrinsecamente ligados à história e sociedade do país.

Partindo dessa última análise, entramos no segundo capítulo (Narrativa midiática), já que a cultura visual é criada a partir das crenças e tradições de uma população, mas também pode intensificar e gerar a manutenção das mesmas. Usando as produções de autores tais como Bárbara Emanuel (2022) e Peter Burke (2017), bem como análises de cinema de Danny Wedding & Ryan Niemiec (2014) e pesquisas de redes sociais e produções artísticas, nessa seção da monografia logrou-se explicar o enorme papel das imagens na desinformação sobre Saúde Mental. Mas para além disso, foi possível também exemplificar claramente os extremos (fatalista ou banal) do imaginário social sobre o assunto e a gravidade da situação hoje em dia,

reforçando a necessidade de mitigar a desinformação e divulgar a realidade do tema e de suas patologias.

Seguindo a evolução da pesquisa (como a Saúde Mental em si já tinha sido abordada e definida no primeiro capítulo), a etapa seguinte focou em compreender melhor o cenário dos diagnósticos. Contudo, entendendo com os capítulos anteriores que a fala de pessoas externas ao campo ou que não vivenciam os diagnósticos é e sempre foi uma das causas da atual situação do tema do trabalho, escolheu-se abordar, dentre as mais de 300 doenças mentais, apenas aquela na qual partiria-se de um lugar válido de vivência: o transtorno afetivo bipolar.

Para poder explicar de forma mais clara e objetiva, utilizou-se a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde como guia dos sintomas, bem como dados do Ministério da Saúde (2022), do DATASUS (2023) e de médicos como Drauzio Varella (2023) e Ronald C. Kessler (2023), professor da Harvard Medical School, porém sempre levando em conta as próprias experiências com a doença.

Por fim, no capítulo 4 são enumeradas as etapas de criação do projeto gráfico final, desde a escolha de formato, nome, conteúdos, identidade visual e ideias futuras, até a lógica e intenção por trás de cada detalhe que faz a Parafuso ser o que é.

É importante, entretanto, deixar claro que o projeto não busca ser a solução para a enorme questão que é a realidade da Saúde Mental no país. A Parafuso procura ser apenas uma possível mudança: informar e ajudar quem precisar, ressignificar com humor o que uma vez poderia ser usado como ofensa, criar uma alternativa para o mórbido e, principalmente, re-presentar as diversas verdades através do design.



2. Saúde Mental



2.1 O que é?

Saúde mental é um estado de bem estar mental que possibilita às pessoas lidar com os estresses da vida, realizar suas habilidades, aprender bem e trabalhar bem, e contribuir para suas comunidades. É um componente integral da saúde e do bem estar, sustentando nossas habilidades individuais e coletivas de tomar decisões, construir relações e moldar o mundo no qual vivemos. Saúde mental é um direito humano básico. É crucial para o desenvolvimento pessoal, comunitário e socioeconômico” (Organização Mundial da Saúde, 2022, tradução nossa)¹

A saúde mental é um termo relacionado ao equilíbrio entre ideias e emoções e à reação diante de conflitos corriqueiros, tais como exigências, desafios e mudanças dentro da vida de cada um (Secretaria de Saúde do Paraná, 2023)². Tendo diversas definições espalhadas pelos meios de comunicação, a temática comporta muito além da ausência de doenças mentais, podendo ser prejudicada por circunstâncias negativas nos âmbitos sociais, econômicos, geopolíticos e ambientais (OMS, 2022)³.

É nessa ótica que, devido à pandemia do Coronavírus (COVID-19) ocorrida entre 2020 a 2022, a saúde mental abre espaço e se torna uma nova pauta (ou problema) de destaque.

Com aproximadamente 14,9 milhões de mortes causadas direta ou indiretamente por conta da enfermidade (Organização Pan-Americana da Saúde, 2022)⁴, o COVID-19 se alastrou em 2020 e tomou conta de múltiplos ambientes. O primeiro e mais notável deles foram, devido à sua natureza, os hospitais.

Segundo um estudo do projeto Monitoria Covid-19 da Fiocruz⁵ lançado em 2021, durante o período de um ano e meio desde o início da pandemia, houve 1,7 milhões de internações a menos, não por melhoria na saúde geral, mas por um colapso do sistema. Com a crescente dos casos e internações por coronavírus, houve a falta de materiais, leitos, cirurgias e até de tratamentos de rotina, refletindo não só em casos de saúde “tradicionais”, como também nos atendimentos de saúde mental.

Durante a pandemia, 93% dos países interromperam seus serviços à saúde mental (OMS, 2020 p.19)⁶ e por conta de remanejamentos orçamentários e espaciais, o auxílio psicológico e psiquiátrico foi dificultado, e o sistema de atendimento à saúde mental que já era sobrecarregado, colapsou.

Setorizando as consequências da pandemia em fases, o Ministério da Saúde avaliou que a quarta e última delas inclui o aumento de transtornos mentais e do trauma psicológico provocados pela mesma, diretamente pela infecção ou por seus desdobramentos secundários.

O aumento dos sintomas psíquicos e dos transtornos mentais durante a pandemia pode ocorrer por diversas causas. Dentre elas, pode-se destacar a ação direta do vírus da Covid-19 no sistema nervoso central, as experiências traumáticas associadas à infecção ou à morte de pessoas próximas, o estresse induzido pela mudança na rotina devido às medidas de distanciamento social ou pelas consequências econômicas, na rotina de trabalho ou nas relações afetivas e, por fim, a interrupção de tratamento por dificuldades de acesso (Biblioteca Virtual em Saúde Ministério da Saúde, 2023).

Dessa forma, podemos afirmar que se iniciou então uma segunda pandemia, não só dentro dos hospitais com os pacientes de COVID-19, mas também nas casas em isolamento social e medidas de lockdown: uma pandemia de saúde mental.

Para além de tratamentos prévios psicológicos e psiquiátricos interrompidos, pacientes com coronavírus passaram a contar com sintomas de depressão, ansiedade e estresse pós-traumático após o período mais grave da doença (The Lancet Regional Health, 2021)⁷. Ademais, fora dos centros de saúde, o aumento do desemprego minava a estabilidade econômica de diversas pessoas. Já no quesito social, o distanciamento e as medidas de prevenção (tais como fechamento de escolas, convívio prolongado dentro de casa, mudança do local de trabalho e de dinâmicas de lazer) modificaram completamente o funcionamento da sociedade, afligindo o contato próximo entre pessoas, desgastando relações familiares e agravando a saúde mental em proporções consideráveis.

Contudo, não são apenas fatores comunitários que podem acometer a saúde mental. Em entrevista para CNN Rádio, o psicólogo Leonardo Abrahão, criador da campanha Janeiro Branco⁸, afirma que a saúde mental do brasileiro também sofre pela falta de educação emocional e sentimental, gerando um analfabetismo emocional (Abrahão, 2023)⁹. Para além das doenças mentais, o bem-estar psíquico pede conversas sobre o subjetivo de cada indivíduo, a compreensão do que se sente e a orientação de como manejar essas sensações, para assim poder alcançar o tal equilíbrio da saúde mental.

Mas, se saúde mental abarca muito além de transtornos psicológicos, por que temos essa ideia?

2.2 História no Brasil

Para falarmos do presente, é necessário olhar para a história da saúde mental, principalmente em nosso país. Tomando como base as pesquisas de Paulo Rennes Marçal Ribeiro (1999)¹⁰, psicólogo e doutor em Saúde Mental pela Universidade Estadual de Campinas, o atual cenário brasileiro se apresenta como mera consequência do passado.

Apesar do suposto cuidado oficial de pacientes com distúrbios psiquiátricos iniciar-se no Brasil apenas no final do século XVIII e começo do século XIX com a criação das denominadas "casinhas de doidos"¹¹ no Hospital da Bahia, relatos apontam que desde o período pré-colonial, a relação entre doenças (sejam elas físicas ou mentais) e indígenas era difícil: "tinha nojo e horror à doença. Apartava-se logo daquele que enfermava. Era fatalista, e quando adoecia aguardava na rede, no mais completo mutismo, a visita do pajé, que tanto poderia trazer a saúde como a morte."¹²

Após a chegada dos portugueses, a situação não era muito diferente. O cuidado com doentes mentais era dado de acordo com posses e grau da patologia: aos ricos destinava-se um cuidado domiciliar ou envio para a Europa, já para os pobres, a vida nas ruas ou na prisão.

Mesmo com o surgimento das Santas Casas (instituições filantrópicas e religiosas que abrigavam enfermos), da psiquiatria no Brasil e dos primeiros hospitais psiquiátricos no século XIX, não havia um verdadeiro atendimento médico para os chamados então "loucos", apenas uma política de segregação, ocultamento e depósito desses em locais hostis.

No primeiro local, apesar de incluí-los entre seus hóspedes, outorgava-se aos "doidos" um tratamento diferente do que aos outros doentes: tinham como leitos apenas tábuas, sem colchão nem travesseiro, nem ao menos cobertura para ocultar a nudez e proteger do frio, e os mais agitados eram metidos em caixões de madeira (Charam apud. Rennes, 1999)¹³, eram amontoados em porões, sem assistência médica, reprimidos com espancamentos e retenções em troncos e condenados à morte (Resende in Tundis e Costa apud. Rennes, 1999)¹⁴.

Já nos hospitais, criados por uma exigência sócio-urbana para que os "loucos" fossem retirados das ruas como um meio termo entre as Santas Casas e as prisões, o tratamento não era muito diferente. Segundo Medeiros (1977)¹⁵, prevaleciam ainda nesses estabelecimentos a existência de maus-tratos, espancamentos, falta de higiene e fome. Resende também explica como a lógica com a qual eram administrados os hospitais reforçava o descaso e a segregação do grupo:

(...) os alienados eram classificados e dispostos nos diversos setores de enfermarias segundo critérios classificatórios essencialmente leigos: alienados comuns, perigosos, criminosos, condenados, etc. (...) Os médicos tampouco detinham poder administrativo (Resende apud Rennes, 1999 p.22)¹⁶.

Dessa forma, como afirmado por Charam e Rennes, mesmo com a chegada de inovações na história brasileira do tratamento da saúde mental, essa melhoria era ilusória e o auxílio para com os que sofriam com patologias mentais carecia ainda de especialidade, fundamentação científica e humanização, já que o tratamento imposto visava muito mais apartá-los da sociedade do que realmente cuidá-los e minorar seu sofrimento. É apenas após a proclamação da República que passamos a ver melhorias.

No período entre os anos 1890 a 1927, conhecido como a fase inicial da Psiquiatria na República, podemos citar vários marcos importantes no desenvolvimento do campo: 1) o principal hospício do país passa a ser administrado pelo psiquiatra Juliano Moreira, 2) são promulgadas leis federais de assistência aos doentes mentais, 3) é criado o Serviço de Assistência aos Doentes Mentais (o qual passa a coordenar todos os hospitais psiquiátricos públicos do Rio de Janeiro e, depois, toda a assistência psiquiátrica no país) e 4) é fundada a Liga Brasileira de Higiene Mental (LBHM), que tinha como objetivo primordial a melhoria na assistência aos doentes mentais, por meio da modernização do atendimento psiquiátrico (Seixas, Mota e Zilbreman, 2009)¹⁷. Pouco tempo depois, contudo, a eugenia ganha destaque dentro da LBHM e da psiquiatria brasileira, ofuscando em parte os avanços até então alcançados.

Entre o período da República Velha até o Estado Novo de Getúlio Vargas, o pensamento psiquiátrico era altamente influenciado pelo pensamento político. Não é a toa que a partir de 1926, com a crescente da preocupação da constituição étnica do país, ganha força a intelectualidade racista presente na eugenia, a qual buscava “melhorar o patrimônio genético de famílias, populações ou da humanidade, pelo entravamento da reprodução de genes considerados desvantajosos” (Grande Enciclopédia Larousse Cultural apud. Rennes, 1999)¹⁸.

Alinhada com o nazismo europeu, a elite dirigente no Brasil encontrava nessa ideologia uma legitimação biológica para o preconceito racial, da qual a Liga Brasileira de Higiene Mental se aproveitou, como analisado por Costa¹⁹. Psiquiatras da LBHM viam na eugenia uma explicação e solução para os problemas culturais que enfrentavam como cidadãos, logo, passaram a culpar não-brancos por doenças e classificá-los de raça inferior, culminando consequentemente na transformação da ideologia em programas psiquiátricos.

É importante apontar que, felizmente, a hegemonia da eugenia não ditou as atividades de todos os psiquiatras do país, mas perpetuou uma narrativa que já circulava dentro da sociedade: a psiquiatria estava relacionada com a parte “degenerada” da população.

É nesse contexto que podemos introduzir a história de outro agente essencial para a Saúde Mental, também afetado por esse preconceito: a psicologia. No terceiro capítulo de seu livro “Saúde Mental no Brasil”, Rennes discorre sobre o parentesco entre as áreas.

Não é possível isolar a História da Psicologia no Brasil da História da Psiquiatria, o que vem reforçar o pon-

to de vista da interdisciplinaridade em Saúde Mental. Os primeiros trabalhos científicos de Psicologia foram desenvolvidos por psiquiatras e consistiam em teses defendidas nas faculdades de Medicina. Os primeiros “psicólogos” eram os mesmos médicos pioneiros da Psiquiatria e da Psicanálise. O campo de atuação psicológica era constituído basicamente por laboratórios criados em instituições psiquiátricas (Rennes, 1999)²⁰.

Massimi relata que a Psicologia no Brasil tem sua origem dispersa em diversas áreas do saber, dentre elas a Filosofia, Medicina, Pedagogia e Teologia (Massimi apud. Rennes, 1999)²¹. Contudo, as primeiras grandes conquistas da área, tais como as primeiras teses de pensamento psicológico, os primeiros estudos práticos do campo e os primeiros laboratórios de Psicologia experimental e Institutos foram iniciativas de psiquiatras ou, segundo Rennes (1999)²², psicólogos com vínculos diretos ou indiretos com a LBHM.

Dentre esses psicólogos pioneiros, encontra-se o polaco-brasileiro Wacław Radecki, que chega no Rio de Janeiro em 1924 como diretor do Laboratório de Psicologia da Colônia de Psicopatas, em Engenho de Dentro. É lá onde Radecki estabelece objetivos visando a construção de uma Psicologia científica no Brasil, luta pela profissionalização do psicólogo e pela criação de uma escola (Centofanti apud. Rennes, 1999)²³, transformando o Laboratório no Instituto de Psicologia em 1932, sendo esse a primeira escola de Psicologia a ser organizada no país (apesar de nunca ter sido aberta, por motivos políticos).

Além de Radecki, outros nomes merecem destaque, tais como Helena Antipoff com seus trabalhos e pesquisas sobre Psicologia escolar em Belo Horizonte; Ulysses Pernambucano, um dos precursores da Psiquiatria brasileira que também teve suma importância na Psicologia como professor do campo, criador do Instituto de Psicologia de Pernambuco e numerosas pesquisas de Psicologia aplicada; Franco da Rocha, fundador do Complexo Hospitalar do Juquery, com suas aplicações de técnicas psicológicas e psicoterápicas na sua instituição; a também psiquiatra Nise da Silveira, com a introdução dos estudos sobre Carl Gustav Jung e fundação do Museu de Imagens do Inconsciente.

Por outra parte, é válido mencionar a importância de certas instituições para o estabelecimento da Psicologia como campo independente, sendo elas o Exército e as Universidades: Universidade de São Paulo (USP), Universidade do Brasil e Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-RJ).

A primeira delas tornou-se pioneira na Psicologia brasileira devido ao seu uso de conhecimentos da área na classificação e seleção de pessoal, além de estudos psicológicos pioneiros e vínculo com o Laboratório de Psicologia da Colônia de Psicopatas de Engenho de Dentro na época dirigida pelo já mencionado Radecki.

Já a USP e a Universidade do Brasil, as primeiras Universidades do país, se destacam por darem um impulso muito maior ao campo do que o visto nas primeiras três décadas do século XX (Rennes, 1999). Segundo Pessotti²⁴, disciplinas específicas da Psicologia eram ministradas para diversos cursos,

mesmo que não visassem à formação de psicólogos, chegando até a sua obrigatoriedade nos cursos de Filosofia, Ciências Sociais e Pedagogia.

Por último, a PUC-RJ faz história com a fundação do primeiro curso superior autônomo de Psicologia do Brasil, em 1953, apesar da falta de regulamentação do ensino e da prática (Esch, Jacó-Vilela & Yamamoto apud. Lisboa e Barbosa, 2009)²⁵, normatização essa que viria apenas em 1962, com a lei 4.119 que regula a profissão de psicólogo no Brasil, estabelecendo oficialmente a Psicologia como ciência e ofício.

Porém, apesar de toda a construção do campo do saber e sua determinação na lei como área e profissão, os anos 1970 foram marcados pelos questionamentos à sua independência. Dentre as interpelações jurídicas ocorridas na época (as quais apontavam a Psicologia como auxiliar e subordinada à Psiquiatria), houve pedidos de esclarecimento por parte do Conselho Nacional de Saúde sobre o exercício profissional do psicólogo e um relatório oficial da Divisão Nacional de Saúde Mental, feito pelo médico psiquiatra Leão Cabernit, alegando que a Psiquiatria estava sendo depredada por "uma classe inabilitada profissional e legalmente para seu exercício [...] a classe dos psicólogos clínicos, que abriga profissionais auxiliares de Psiquiatria [...]".²⁶

Esse último logrou repercutir no Ministério da Saúde e no Conselho Federal de Medicina. Adeptos ao teor do relatório, as instituições emitiram um parecer que recomendava a alteração da legislação sobre as funções e o exercício da profissão do psicólogo, apontando novamente esse como colaborador da equipe de Psiquiatria e inapto para a psicoterapia.

O escalonamento dos questionamentos continuou, mas, junto a isso, as principais entidades representativas dos psicólogos também se posicionaram com pareceres, resultando no manutenção, por lei, das funções dos psicólogos e de sua separação da psiquiatria.

Contudo, assim como o ocorrido com a perpetuação da narrativa do "degenerado", a psicologia seguiu sendo erroneamente absorvida e até confundida com a Psiquiatria na sociedade, fato esse que ocorre até os dias atuais.

Nesse sentido, preconceitos historicamente destinados a uma área recaem sobre a outra, e independente do setor, todos os campos da saúde mental recebem a fama negativa da loucura, deturpação, fraqueza, distúrbio etc.

2.3 Atualmente

Após o apanhado cronológico sobre as origens e os caminhos da Saúde Mental no país, é fácil compreender o cenário atual que o assunto enfrenta.

Por muito tempo as questões de saúde mental foram relacionadas ou associadas com fraqueza, com questões de falta de religiosidade, falta de Deus. [...] Ainda hoje há esse ranço e essa associação de que quem tem ques-

tões associadas à saúde mental ou é louco ou é disfuncional. Tem também todo um machismo estrutural que vai delimitar que quem cuida ou procura cuidados de saúde é frágil, fraco, não é potente o suficiente (Santana, 2023)^{27 28}.

Adjetivos pejorativos, associações religiosas negativas e até exclusão social. O preconceito presente desde as origens do país se perpetua, mas seus reflexos se tornaram cada vez mais sérios. Se antes a precariedade da Saúde Mental no Brasil ocorria devido à falta de centros de assistência de qualidade, de especialização médica ou de profissionais, atualmente, apesar de toda a estrutura e dos avanços dos campos da Psicologia e Psiquiatria, a deterioração da mente brasileira se dá principalmente pelos estereótipos e pelo fortalecimento de um tabu, tão forte que hoje em dia conta com nome próprio.

A psicofobia, neologismo introduzido pela Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), é a palavra criada em 2014 para nomear o estigma, prejuízo e preconceito que sofrem os pacientes de doenças mentais. Iniciada como apenas uma ideia de nomenclatura, o uso do termo foi aceito tanto por legisladores como também pelo Conselho Federal de Medicina, pela Associação Mundial de Psiquiatria e por diversas associações internacionais de Psiquiatria (TJDFT, 2021)²⁹, já que evidencia não só uma dor, mas também um problema agravante para a manutenção da Saúde Mental.

Em concordância com Santana, citada anteriormente, Helder Gomes de Moraes Nobre, psiquiatra e diretor clínico do Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto do Ceará, comenta que um grande empecilho para a busca do cuidado com a saúde mental é a secretividade por conta do medo se der visto como louco e ser tratado de forma segregada: "O receio de procurar ajuda psiquiátrica envolve diversas questões. Você, provavelmente, conhece alguém que está em tratamento psiquiátrico, mas esse assunto não é conversado, vira um verdadeiro tabu e cada um vai mantendo suas questões de forma sigilosa." (Gomes, 2022)³⁰.

Até a forma de chamar os pacientes de "loucos" envolve uma questão de estigma também. Existe a própria culpa do paciente, pois uma pessoa com problema psiquiátrico importante muitas vezes sente culpa por estar assim (Gomes, 2022)³¹.

Em entrevista com a CNN, o médico psiquiatra e professor da Medicina USP, Guilherme Spadini, aponta que esse sigilo ocorre pela possibilidade de isolamento em diversas frentes: ser preterido em um emprego, o sentimento de culpa dentro da família e diante dos pais e a rejeição social do uso de medicamentos por "tirar a limpeza" ou claridade do sistema e deturpar a realidade do mesmo (Spadini apud. Santos, 2021)³², etc. Em seu último relatório sobre Saúde Mental ao redor do mundo, a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2022 p.16)³³ indica também a discriminação no acesso aos estudos, à moradia e até ao reconhecimento de direitos perante a lei.

Contudo, é importante ressaltar que o prejuízo não afeta apenas quem

quer cuidar da Saúde Mental, mas também os profissionais do campo: “[...] um dos grandes desafios da psicologia atual é a questão do preconceito e da desvalorização do trabalho dos psicólogos justamente devido à desinformação, e tais fenômenos dão espaço para o surgimento de soluções simples, alternativas ou milagrosas.” (Santana, 2023)³⁴.

Entretanto, essa desvalorização e abertura para respostas fora do campo científico se dão não só pela cultura, mas também por questões econômicas.

Segundo a OMS, a área da saúde mental tem sido historicamente uma das mais despriorizadas e negligenciadas da saúde pública no mundo. Com cada país dedicando, em média, um investimento nessa área de menos de 2% de seus totais gastos em saúde, seus sistemas são majoritariamente caracterizados por suas lacunas e desbalances em informação e pesquisa, governança, recursos e serviços quando comparados a outros setores (OMS, 2022 p. 15)³⁵.

Tal descaso, somado ao preconceito e estigma já apontados anteriormente, resultam frequentemente na generalização, desdém ou incompreensão das condições de saúde mental.

Nesse contexto, a criação de campanhas nacionais sobre o tema ganha destaque, já que, ao haver tanta desinformação e menosprezo, essas se tornam uma medida de contenção de danos para tentar gerar empatia, atenção e ensino sobre o assunto. Dentre as iniciativas mais conhecidas, encontramos: Janeiro Branco, Psicofobia e Setembro Amarelo.

Instituída oficialmente em abril desse ano pela lei nº14.556, a já mencionada campanha Janeiro Branco foi criada em 2014 pelo psicólogo Leonardo Abrahão e tem como objetivo construir uma cultura de saúde mental, buscando “conscientizar a humanidade, assim como as autoridades governamentais e legislativas do mundo, a respeito da importância de estratégias e de políticas públicas voltadas para a promoção da Saúde Mental nas sociedades, nas vidas dos indivíduos e das instituições sociais.” (Janeiro Branco, 2023)³⁶.

Janeiro Branco, tendo maior força nacionalmente no primeiro mês do ano, busca chamar atenção e ser uma campanha que combate tabus, muda paradigmas e orienta os indivíduos a respeito da importância do assunto por meio de palestras, oficinas, cursos, lives, abordagens em locais públicos e entrevistas para jornais tais como Folha de São Paulo, Estadão, G1, Revista IstoÉ, BandTV, entre outros.

Já a iniciativa Psicofobia³⁷, coordenada pelo psiquiatra Antônio Geraldo da Silva desde 2014, é uma campanha fixa da ABP que tem como fim extinguir o estigma e preconceito contra padecentes de doenças mentais, além de conscientizar a sociedade sobre tais empecilhos que dão nome ao movimento.

Com presença nas mídias pelo apoio de celebridades tais como Reynaldo Gianecchini, Bárbara Paz, Guã, Popó, etc; a campanha exerce a função de dar voz às pessoas que sofrem desse prejuízo, além de disseminar a importância da Saúde Mental e da prevenção e tratamento de doenças mentais para que sejam evitadas consequências ainda maiores.

Nesse sentido, com foco ainda maior nas decorrências da hostilidade já

mencionada, podemos citar a última campanha. Mais conhecida pela sua força nas redes, Setembro Amarelo é a iniciativa que conscientiza sobre uma consequência da deterioração da Saúde Mental: o suicídio. Colocada no calendário nacional em 2013 pela ABP, mas criada em 1994 nos Estados Unidos³⁸, Setembro Amarelo torna o mês de seu nome a época de prevenção dessa fatalidade.

Apesar de estar muito atrelada à depressão, a campanha na verdade busca expor a importância da quebra de tabus relacionados à Saúde Mental, enfatizando a relevância do auxílio profissional e do acesso a informações de qualidade sobre o tema para que as pessoas não tomem medidas letais.

Sabe-se que praticamente 100% de todos os casos de suicídio estavam relacionados às doenças mentais, principalmente não diagnosticadas ou tratadas incorretamente. Dessa forma, a maioria dos casos poderia ter sido evitada se esses pacientes tivessem acesso ao tratamento psiquiátrico e informações de qualidade (Setembro Amarelo, 2023)³⁹.

Em seu site, a campanha dispõe de uma seção voltada especialmente para auxiliar o contato de pessoas com profissionais da Saúde Mental, listando psiquiatras, seus consultórios e telefones por meio de uma ferramenta de busca por localização. Contudo, são as diversas mídias na página web que chamam a atenção.

Vídeos informativos, cartilhas, panfletos e links de download ocupam grande parte da estrutura, com o fim de divulgação e reprodução em massa em múltiplos meios e plataformas. Além disso, uma seção é dedicada especialmente à imprensa, já que jornais, programas televisivos e redes sociais foram essenciais para trazer destaque e impulsionar o alcance não só de Setembro Amarelo, mas de todas as campanhas anteriormente mencionadas.

Entretanto, é importante ressaltar que a atenção captada pelas campanhas por meio da presença nos meios de comunicação não significou, necessariamente, a educação aprofundada sobre a importância da Saúde Mental e suas condições psiquiátricas.

É nessa ótica, então, que encontramos a banalização da Saúde Mental, para além da falta de investimento na área.

A banalização dos transtornos mentais é uma forma de apropriação pela população do conhecimento produzido a respeito deles. Ao mesmo tempo que o acesso à informação sobre o tema é positivo, corre-se o risco de esvaziar o significado do diagnóstico dos transtornos (Barbieri, 2021)⁴⁰.

Como visto anteriormente, historicamente os transtornos mentais são tratados com prejuízo e secretividade. Contudo, com a chegada da era da

informação, internet e da popularização das campanhas, termos e conhecimentos que antes eram tabu passam a ser utilizados em massa, porém nem sempre de forma correta.

Sem fontes confiáveis ou contexto, pessoas comuns transformam diagnósticos em experiências simples e corriqueiras, como apontam profissionais da área: "Cada vez mais, experiências comuns são tratadas no dia a dia com o nome de diagnósticos. Por exemplo, a gente acaba não falando mais que está triste e sim deprimido, ou então se estamos felizes nós dizemos que estamos maníacos. Se percebemos uma variação de humor, já denominamos bipolar." Ao utilizar de maneira trivial esses termos, as possibilidades de lidar com os transtornos são reduzidas, assim como as chances de ampliar a compreensão sobre eles." (Webster apud. Foçaça, 2023)⁴¹.

Segundo a professora de Psicologia da USP, Valéria Barbieri, essa banalização gera um isolamento em pessoas de fato diagnosticadas, já que cria uma falta de entendimento da intensidade e permanência do sofrimento, além de dificultar a busca por tratamento, questões essas observadas também por pacientes e citadas a seguir: "O maior problema da ansiedade é quando as pessoas começam a enxergá-la como um sentimento qualquer, que não precisa ser tratada; não tem valor e não precisa ser encarado com seriedade." (Carvalho, 2021)⁴².

Dessa forma, podemos identificar problemas antagônicos, porém também semelhantes, na atualidade.

De um lado, um tabu e preconceito antigo que silencia e perpetua estereótipos, e condena não só pacientes mas também profissionais. Do outro, a propagação e uso desenfreado de termos da Psiquiatria de forma trivial, banalizando diagnósticos e isolando ainda mais quem de fato padece. Apesar de contrastantes, as duas partes incidem na restrição do assunto Saúde Mental em apenas doenças (sejam elas banalizadas ou temidas); ambas surgem da desinformação e isolam pessoas da vida coletiva e da busca por tratamento; e, curiosamente, ambas, mesmo que opostas, podem se encontrar unidas dentro de nossa sociedade.

No próximo capítulo, analisaremos onde encontramos a fusão dessas oposições e a sua importância para a construção de narrativas e ideias em nossa sociedade.



3. Narrativa Midiática



Desde os primórdios da humanidade, imagens são uma fonte essencial para a compreensão da mentalidade e realidade dos grupos que há muito existiram. Pinturas rupestres indicam as rotinas e dinâmicas dos povos pré-históricos e mostram a evolução do nomadismo ao sedentarismo. Pinturas em túmulos enriquecem muito mais as histórias sobre o Egito antigo e evidenciam práticas ocultas de documentos escritos, tais como a caça.

Em seu livro **Testemunha Ocular: o uso de imagens como evidência histórica** (Burke, 2017)⁴³, Peter Burke discorre sobre a importância e necessidade do uso de imagens como fonte histórica. Sejam elas pinturas rupestres, desenhos em tumbas, tecidos, tapetes, quadros, fotografias ou filmes, todas essas produções podem nos mostrar uma verdade, mesmo que essa não seja universal.

Imagens históricas nos apontam práticas corriqueiras consideradas fúteis de registro oficial, bem como a invisibilidade de certos grupos sociais: a vida familiar, serviços e presença de mulheres em comércio etc. Imagens do passado também indicam costumes altamente replicados, como simbolismos em retratos da alta sociedade, paisagens, fórmulas para a criação de quadros militares, dentre outros.

Em ambos os extremos, Burke (2017) cita a importância de nos precavermos contra o uso dessas imagens como fonte absoluta de informação, contudo, o autor também nos deixa uma importante reflexão: imagens, sejam elas verossímeis ou não com a realidade em que foram criadas, são espelhos da mentalidade social de suas épocas.

Em concordância com o historiador, atualmente, imagens continuam sendo reflexos, ainda que às vezes distorcidos, da realidade, mostrando muito mais pensamentos, crenças e entendimentos da sociedade do que uma suposta verdade universal.

É nesse sentido, com imagens evidenciando mentalidades sobre diversos assuntos, que os antagonismos da realidade sobre a Saúde Mental em nosso país ganham seu espaço, em conjunto, nas mídias e seus diversos formatos.

Porém, para além de reflexos, hoje em dia tais representações imagéticas têm um efeito muito maior na sociedade. Dessa forma, faz-se necessário analisar não só a presença do tema Saúde Mental nas imagens produzidas, mas também a influência que as mídias possuem num nível cultural, como veremos a seguir.

3.1 A importância das mídias

Aspectos verbais podem contribuir na criação de um tom para o conteúdo, é claro, mas os aspectos visuais o fazem mais rapidamente e de uma maneira específica (Emanuel, 2022 p.13)⁴⁴

Imagens por si só são formas de comunicação poderosas. Como visto anteriormente, são fontes de informação, marcos históricos, e até indícios sociais.

Apesar de ter sido colocada em segundo plano por um longo período (a denominada "invisibilidade do visual" e "condescendência em relação a imagens" como evidência cultural)⁴⁵, a imagem oficializou a posse de territórios com seus mapas, era símbolo de poder com seus retratos e também se apresentava como objeto de devoção e doutrinação com as imagens religiosas.

Mesmo em tempos onde a palavra era muito mais valorizada, como por exemplo no período imperial brasileiro, com a proibição de voto para pessoas analfabetas em 1882 (durando até a Constituição de 1988)⁴⁶, as representações visuais tinham um maior alcance. Enquanto o entendimento da escrita demandava tempo e se limitava em sua complexidade, imagens não requeriam o conhecimento prévio de um idioma ou de um assunto em particular para gerar uma interpretação. Seu impacto era instantâneo e abrangente, incluindo públicos não alfabetizados, e, nesse sentido, as imagens se tornaram grandes influenciadoras.

As observações do Papa Gregório, o Grande, sobre o assunto (c.540- 604) foram repetidamente citadas ao longo dos séculos. "Pinturas são colocadas nas igrejas para que os que não leem livros possam 'ler' olhando as paredes" (in parietibus videndo legant quae legere in codicibus non valent)" (Burke, 2017 p.79)⁴⁷

Desde então, tais representações foram cada vez mais cumprindo com esse papel transformador. No decorrer do livro já citado de Burke (2017), vemos historicamente a potência da imagem para a perpetuação de discursos e visões, para a manutenção de poder e para o convencimento de novas ideias. Contudo, é na atualidade que tal capacidade atinge seu ápice.

Dalhuisen e Mello (2015)⁴⁸, em análise sobre os estudos do historiador da arte William John Thomas Mitchell sobre Cultura Visual, trazem a importância da "virada pictórica" (*pictorial turn*) em nossa sociedade, isto é, a mudança da orientação da sociedade em torno das palavras para a orientação em torno das imagens. Apesar de terem ocorrido outras viradas pictóricas anteriormente, Mitchell afirma que a ocorrida em nosso tempo é especialmente particular, incidindo em novas áreas (Mitchell apud Dalhuisen e Mello, 2015. p.23)⁴⁹.

Minha sugestão é a de que a imagem (não somente imagens visuais, mas também metáforas verbais) emergiu como um tópico de especial urgência em nosso tempo, não apenas na política e na cultura de massa, mas também nas reflexões mais gerais sobre a psicologia humana e comportamentos sociais, assim como na estrutura do próprio conhecimento (Mitchell apud Dalhuisen e Mello, 2008. p.15 e 16)⁵⁰.

Apoiando Mitchell em sua análise, Burke exemplifica o efeito imagético na construção do conhecimento a partir de filmes e fotografias, mas também alerta sobre seu perigo: "O poder do filme é que ele proporciona ao espectador uma sensação de testemunhar os eventos. Esse é também o perigo do medium – como no caso da fotografia instantânea –, porque esta sensação de testemunha é ilusória. O diretor molda a experiência embora permanecendo invisível." (Burke, 2017 p.252)⁵¹

É nesse sentido, na manipulação da experiência, que Emanuel escreve sua dissertação de mestrado, **Retórica no Design Gráfico** (2022)⁵². Apesar de se voltar especialmente para um público designer e utilizar termos e jargões da área, a tese de Emanuel dialoga com a frase acima, apresentando exemplos de como nenhuma imagem é livre de retórica, ou seja, criada sem segundas intenções.

As escolhas que os designers gráficos fazem quando criam uma peça – composições visuais, tipografias, imagens, estilos, e assim por diante – afetam o modo como o público a entende e são, portanto, decisões retóricas. Neste sentido, toda forma de comunicação humana é, de algum jeito, recheada de retórica (Emanuel, 2022 p.11)⁵³.

Seja em gráficos e infográficos, mapas, notícias, fotografias e até tipografias, Emanuel afirma que a organização dos elementos de uma imagem altera como uma mensagem é percebida e que tal escolha é feita de modo a persuadir a interpretação do leitor para um fim específico.

Contudo, nem todos sabem ou percebem isso. Muitas vezes imagens são tidas como objetos livres de intenções e, graças à abundância de mídias produzidas por conta da facilidade de acesso às câmeras e pelo avanço das redes sociais e tecnologias, elas estão por toda parte. Abre-se espaço então para um ciclo vicioso de criação e, conseqüentemente, consumo em massa de imagens que desenvolve uma orientação imagética e visual muito forte em nossa sociedade.

É a partir desse lugar, junto aos pensamentos desenvolvidos nas teses de Emanuel e Burke, que entendemos a urgência mencionada por Mitchel de se falar sobre imagens.

Vivemos em tempos saturados de representações visuais, todas com a intenção oculta de convencer e direcionar opiniões e todas conseguindo repercutir em nossos comportamentos, psique e cultura.

Imagens moldam ideias e, hoje mais do que nunca, tudo é visual. Por essa

razão, exploraremos a seguir como o tema da Saúde Mental é representado (e interpretado) nesse nosso mundo midiático.

3.2 Representação da Saúde Mental

Cinemas, propagandas, redes sociais, programas de TV, artes plásticas e projetos de design: sejam em telas grandes ou pequenas, físicas ou digitais, a Saúde Mental sempre está em pauta.

Para facilitar a análise de sua presença midiática e repercussão na sociedade, utilizaremos apenas os meios mais pertinentes atualmente para as grandes massas (em uma ótica de consumo e de participação no dia a dia da população), começando pela maior tela de todas: o cinema.

Cineastas capturam a riqueza desse sentido visual, o combinam com o estímulo do auditório, e criam a melhor experiência de um sonhar acordado: o filme (Wedding e Niemiec, 2014 p.28, tradução nossa)⁵⁴.

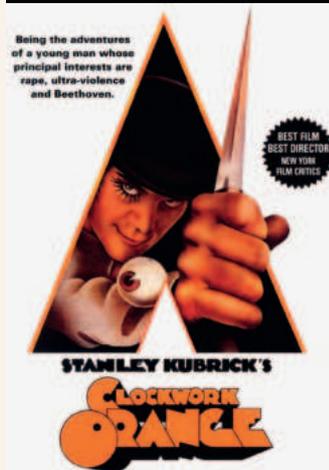
Desde a época dos irmãos Lumière, os pioneiros do ramo, o cinema apresentou-se como uma mídia de impacto. Com sua fotografia em movimento e o uso da profundidade de plano, *L'arrivée d'un train en gare de La Ciotat* (1896)⁵⁵, por exemplo, foi um dos primeiros curta-metragens a borrar os limites entre a realidade e a projeção para seus espectadores, causando pânico e comoção com suas imagens de um trem movendo-se em direção à sala de cinema.

Atualmente, quase 130 anos depois, a linha entre o mundo real e o cinematográfico é muito mais clara: sabemos que os filmes são projeções e que seus conteúdos não conseguem nos alcançar fisicamente. Contudo, sua capacidade de nos tocar de forma mais profunda só se fortaleceu, como veremos a seguir.

Em seu livro *Movies & Mental Illness: Using Films to Understand Psychopathology* (2014)⁵⁶, os americanos Wedding e Niemiec apresentam a experiência de assistir um filme como um estado de absorção, concentração e atenção, onde o vínculo entre a narrativa e o espectador fazem com que toda a aparelhagem técnica cinematográfica seja esquecida (como bem afirmado por Burke sobre a sensação de testemunho) em prol da transmissão do filme para a consciência humana.

Porém, não são apenas os equipamentos e técnicas a serem esquecidos: segundo os autores, filmes também são uma experiência de dissociação e respiro psicológico, servindo como escape dos problemas da vida real e induzindo seus espectadores a um estado de transe.

É nessa situação de imersão e distração em que se abre uma brecha para causar muito mais do que reações emocionais (como o pânico infligido por *L'arrivée d'un train en gare de la Ciotat*), e a potência midiática do cinema se revela. Filmes, que em sua origem retratavam apenas trens movendo-se, hoje em dia abordam temas diversos e se tornam portas de entrada para



discussões, debates e, também, para a transformação de opiniões de forma silenciosa. Graças ao estado de vulnerabilidade e de impressão de testemunho causados, as informações das tramas são absorvidas sem filtros e, de forma invisível, discursos são fixados na mente humana.

Tal fato pode ser inofensivo quando se trata de assuntos comuns em nossa sociedade, sendo possível haver até uma certa limitação nesse processo de assimilação de ideias, contudo, quando falamos de temas inexplorados, o mundo do cinema evolui para uma ferramenta perigosa.

Filmes são especialmente importantes para influenciar a percepção pública das doenças mentais porque muitas pessoas são relativamente desinformadas sobre os problemas de indivíduos com transtornos mentais, e a mídia tende a ser especialmente eficaz em moldar as opiniões nessas situações onde ainda não existem fortes opiniões (Wedding e Niemiec, 2014 p.30)⁵⁷.

Na obra já mencionada anteriormente, Wedding e Niemiec situam a Saúde Mental como um desses assuntos transformados negativamente pela mídia, especialmente pelo cinema. Desde o primeiro lançamento do livro em 1999, os autores vêm elaborando uma crescente lista de filmes que retratam psicopatologias (e apontando como tais longa-metragens auxiliam na manutenção de estigmas e preconceitos), totalizando mais de 600 obras cinematográficas internacionais em sua última edição, de 2014, como Laranja Mecânica (1971), A Hora do Pesadelo (1984), Homem Aranha (2002), O Quarto do Pânico (2002) etc.

Dentre todas as listadas, muitas se encaixavam nas linhas narrativas equivocadas encontradas por Wedding e Niemiec: "sozinho, o amor consegue controlar doenças mentais"; "pessoas diagnosticadas são violentas, selvagens e loucas"; "tratamentos psiquiátricos bloqueiam inteligência e criatividade"; "é libertador descontinuar um tratamento psiquiátrico por conta própria" etc.

Tais padrões são explicados pelo psiquiatra americano Peter Byrne, o qual afirma que tal imprecisão na representação do tema Saúde Mental se deve à função do diretor, que nada mais é criar um filme que irá gerar lucro para produtores e investidores, e não necessariamente

Figuras 1, 2, 3 e 4: Poster dos filmes A Hora do Pesadelo, Laranja Mecânica, Homem Aranha e O Quarto do Pânico, respectivamente.



Figura 5: Cena da série 13 Reasons Why

educar o público (Byrne apud Wedding, 2014, p.30)⁵⁸, justificando essa que nos permite nos debruçarmos sobre os mais de 600 filmes e compreender não só a ineqüação desses, mas também como perpetuam a desinformação da sociedade.

Contudo, tal negligência não afeta apenas a educação. A falta de responsabilidade ao retratar o tema pode incidir também em comportamentos sociais e essa potência cada vez mais ganha destaque.

Um exemplo claro disso se deu em 2017, com a chegada da série da Netflix 13 Reasons Why. Segundo uma pesquisa realizada por universidades e hospitais dos Estados Unidos em parceria com o Instituto Nacional de Saúde Mental do país⁵⁹, o programa está relacionado com o aumento de 28,9% do índice de suicídio entre crianças e adolescentes americanos após sua estreia, em março.

13 Reasons Why, apesar de bem recebido pela crítica, tocou em diversos assuntos delicados do mundo adolescente de forma displicente. Sem avisos ou mensagens de alerta antes do início dos episódios, temas tais como estupro, bullying e autoflagelação eram retratados. Contudo, o maior debate se deve por como foi representada o principal conteúdo: o suicídio.

Baseada no livro que leva o mesmo nome, 13 Reasons Why conta a história de uma adolescente que tira a própria vida e deixa 13 gravações explicando cada motivo para essa ação. No decorrer da trama, cenas contendo gatilhos para diversos públicos são passadas e escalonadas, demonstrando a deterioração da psique da personagem principal e dos problemas de quem estava à sua volta, até finalmente culminar na glamorização e detalhismo minucioso de sua morte, podendo ter sido absorvido por alguns quase como um "passo a passo" do ato.

Embora o estudo citado tenha sido criticado pela correlação entre o índice e a estreia da série, o aumento do índice segue sendo verdadeiro, bem como a forma despreocupada com a qual retrataram e reproduziram o tema.

Respalhando o afirmado por Byrne, o foco no lucro abriu espaço para a possibilidade de consequências terríveis, sem qualquer comprometimento com a educação e saúde mental de quem assistia. O papel necessário de conscientizador sobre os problemas da série deixou de ser responsabilidade imediata da produtora da série, passando a ser uma função das redes sociais: uma aliada, mas também grande inimiga da representação da Saúde Mental.

Criadas com finalidades (citadas a seguir) semelhantes à de sua originadora, a World Wide Web, as redes sociais chegaram à Internet em 1997 para conectar pessoas e compartilhar informações.

Apesar da pioneira SixDegrees ter sido limitada em muitos aspectos, gradualmente novas plataformas foram criadas, com recursos implementados, alcances expandidos e suas presenças cada vez mais inegáveis no dia-a-dia da sociedade.

Tal contribuição para a vida social se deve a que, para além da participação da comunicação, as redes sociais se tornaram um dos principais meios de interação da atualidade. Com a evolução das redes e da Internet, o volume de conteúdos passou a abranger desde o compartilhamento de textos, imagens e vídeos, até a mediação de conversas, relações e a introdução de novas realidades. Dessa forma, plataformas que a princípio apenas conectavam pessoas, conseguiram adentrar o emaranhado da rede humana nos últimos anos como uma ferramenta poderosa.

Segundo uma pesquisa realizada no final de 2019 pela Câmara dos Deputados e pelo Senado⁶⁰, 79% dos brasileiros entrevistados afirmaram ter a rede social WhatsApp como principal fonte de informação, além das plataformas Youtube (49%), Facebook (44%) e Instagram (30%).

Grande parte dessas porcentagens pode ocorrer devido à liberdade que a Internet proporciona para seus usuários: ao haver poucas limitações sobre o que se pode falar e publicar, as redes permitem mais pontos de vista sobre muitos mais temas quando comparados aos meios de informações tradicionais. Tal fato contribui para a democratização do conhecimento e para o alcance de assuntos que outrora seriam marginalizados, como por exemplo o impacto da série *13 Reasons Why* (citado anteriormente), ou a importância da Saúde Mental (com conteúdos criados por psicólogos em redes sociais, pelas campanhas já abordadas, etc.). Porém, como já mencionado no capítulo 2.3, essa liberdade pode, também, ter consequências negativas.

Na falta de um filtro para o que pode ser postado nas redes, notícias com conteúdos equivocados e enganosos chegam aos usuários com a mesma facilidade que informações sérias. Conhecidas como Fake News, tais mídias se popularizaram nacionalmente após as eleições presidenciais de 2018 e durante a pandemia, e, hoje em dia, se encontram em diversas áreas, sendo uma delas também a da Saúde Mental.

Podendo variar entre guias para automedicação, falsos diagnósticos, simplificação de doenças, dentre outros, a desinformação propagada auxilia, e muito, na banalização já vista em capítulos anteriores. Em redes como TikTok⁶¹, onde a faixa etária de seus usuários se encontra principalmente dos 16 aos 24 anos no Brasil⁶², milhares de vídeos definem pessoas com certas características como autistas, depressivas, bipolares e com transtorno

do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), sem o menor contexto ou entendimento de quem assiste.

Devido ao caráter randômico da página principal do aplicativo, sempre com recomendações de conteúdos majoritariamente fora dos que são seguidos pelos usuários, tais vídeos equivocados encontram o caminho de um público muito maior em comparação com outras mídias.

Consequentemente, tal caminho do uso da Saúde Mental nas mídias traz um alarde maior para o assunto, mas também auxilia a utilização de forma indevida e trivial de termos importantes, já que se torna um facilitador de diagnósticos. Por meio do chamado “viés da confirmação”, muitos tomam essas análises rasas como verdades individuais, seja pelo medo de se aprofundar, ou seja pelo sentimento de aprovação para se ter certos comportamentos e emoções por se encaixar em um diagnóstico, como afirmado pelo psicólogo Alexandre Coimbra do Amaral e pela psiquiatra Patrícia Piper.

É muito convidativo reduzir a complexidade da vida em dois minutos, porque é simples, rápido e traz um conforto sem precisar de aprofundamento ou processo de desenvolvimento humano. [...] É um conteúdo que dialoga com algum pedaço de mim, mas eu tomo como uma verdade (Piper apud Aguiar , 2023)⁶³.

A gente tem um monte de elementos contribuindo para emergência de um fenômeno e quando linearizamos, simplificamos, esse fenômeno, como a mãe narcisista que está na moda agora, ele deixa de ser parte da construção de um problema. Além disso, tratar dessa forma simplista, acaba sendo um desserviço porque faz a pessoa acreditar que aquele diagnóstico a representa totalmente (Amaral apud Aguiar , 2023)⁶⁴.

De outra parte, o especialista Rossano Cabral Lima, professor de psiquiatria da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ), comenta que o processo de autodiagnósticos sempre existiu, contudo, nunca com a força que presenciamos atualmente. Com a hashtag #SaúdeMental contabilizando 3,1 bilhões de visualizações em outubro desse ano na plataforma TikTok, Lima conta que, ao contrário de outras épocas, hoje em dia tais avaliações fazem parte de um processo de formação de identidade e de pertencimento dos jovens, que de forma quase hipocondríaca buscam se encaixar procurando sintomas em si mesmos.

As pessoas acabam pegando esses fenômenos que são parte de períodos de conflitos na adolescência, períodos existenciais pelos quais toda pessoa precisa passar, e transformam isso em doença. O diagnóstico acaba tomando a responsabilidade de responder o famoso “Quem eu sou?” (Lima apud Pereira, 2023)⁶⁵.



Figuras 6 e 7: Capturas de tela do resultado da busca de #saudemental no Instagram.

Dessa forma, apesar de todos os especialistas citados concordarem com o já mencionado lado positivo dessa exposição da Saúde Mental às redes sociais (sendo ele a democratização de conhecimentos sobre o assunto e o incentivo à debates), seus maiores alertas ficam para o lado negativo: o aumento desmedido de diagnósticos infundados que influenciam em uma busca por remédios por canais oficiais ou não oficiais. Entretanto, tais profissionais se voltaram apenas para uma rede social.

Se no TikTok o problema se encontra na abundância de informações para o autodiagnóstico para um público mais jovem e propenso a absorver e aceitar novas informações sobre Saúde Mental, na plataforma Instagram o empecilho já é outro.

Somando um total de 113,5 milhões de contas em 2023 e com seus consumidores pendendo para a faixa dos 24 a 35 anos de idade⁶⁶, o Instagram é a segunda rede social mais utilizada no Brasil (Meta apud. TechTudo, 2023)⁶⁷. Criado em 2013 com a proposta, originalmente, de compartilhamento de imagens e vídeos, o aplicativo permite editar fotos, aplicar filtros nas mídias, utilizar hashtags para dar maior alcance às postagens, adicionar geolocalizações, conversar através das directs (chat interno do aplicativo) e encontrar diferentes postagens e contas por meio do "explorar", recurso esse que será exemplificado a seguir e onde rapidamente encontramos o problema de representatividade do Instagram.

A partir de uma busca na aba de pesquisa da interface, o já mencionado Explorar, a hashtag #saudemental com 12,3 milhões de publicações tem como resultado um resumo das ideias difundidas nessa rede social.

Como visto nas Figuras 6 e 7, a maioria das publicações pende entre a opinião segundo a qual problemas de saúde mental provém da "falta de Deus" e posts de frases motivacionais, sendo essas as "publicações mais relevantes" segundo a plataforma.

Tal cenário restritivo, no lado oposto à disseminação de notícias excessivas ocorrida no TikTok, dificulta o acesso à informações de qualidade sobre o tema e, principalmente, perpetua sua banalização e preconceitos. Mesmo podendo haver um interesse por parte dos usuários em procurar conteúdos sobre Saúde Mental, o primeiro contato dessas pessoas com o tema dentro do Instagram termina sendo a continuidade da desinformação, ou até a sua piora.

Dessa forma, apesar da liberdade proporcionada pelas redes sociais para a abordagem do assunto, seus conteúdos mais disseminados banalizam a Saúde Mental e seus diagnósticos tanto pela simplificação e fatalis-

mo (como no caso do TikTok), como pelo preconceito e trivialização (como visto nas imagens do Instagram), potencializando assim os problemas enfrentados na área com esse boom recente de postagens equivocadas.

Em contrapartida, no mundo das artes plásticas, a representação da Saúde Mental (ou melhor, de suas patologias e de artistas com diagnósticos), não é algo tão novo.

Segundo Foucault (2007, apud. Lima e Vallinoto, 2023)⁶⁸, “[...] a história da arte ocidental está profundamente ligada à história da loucura, que é vista como um tema constante e recorrente na produção artística. A partir dos estudos das profissionais de medicina da Universidade Federal do Pará (UFPA), Lyvia Lima e Izaura Vallinoto, passamos a entender um pouco mais o porquê.

Em uma análise mais aprofundada sobre os materiais elaborados sobre o assunto, *Arte e Transtornos Mentais: uma revisão histórica e contemporânea da influência dos medicamentos e das drogas na produção artística* (Lima e Vallinoto, 2023)⁶⁹ aponta a associação da loucura com a arte desde a Antiguidade, se repetindo por diversos períodos históricos.

Na Grécia antiga, o uso do termo “mania” se dava tanto para a loucura como para a inspiração artística (Jones apud. Lima e Vallinoto, 2023)⁷⁰, e Platão afirmava que a arte era um produto da inspiração divina concedida a indivíduos considerados “loucos” ou “possuídos” (Platão apud Lima e Vallinoto, 2023)⁷¹.

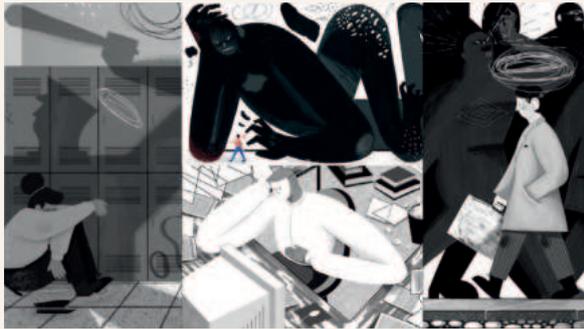
A Idade Média, por outro lado, foi um período no qual certas obras de arte, como manuscritos, esculturas e até pinturas com expressões exageradas e feições alongadas, são creditadas a certos transtornos mentais tais como esquizofrenia ou autismo (O’Brien apud Lima e Vallinoto, 2023)⁷².

Contudo, foi a partir do Renascimento que surgiram os primeiros relatos de artistas que sofriam de transtornos mentais, como Leonardo da Vinci (Leonardi apud Lima e Vallinoto, 2023)⁷³ e Michelangelo (Lipman apud Lima e Vallinoto, 2023)⁷⁴, supostamente com TDAH ou transtorno bipolar, e transtorno obsessivo-compulsivo (TOC), respectivamente.

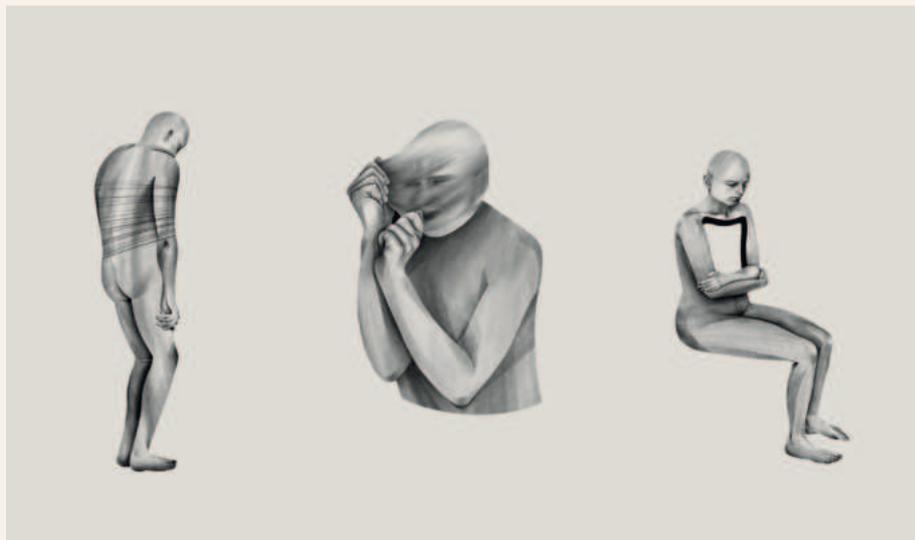
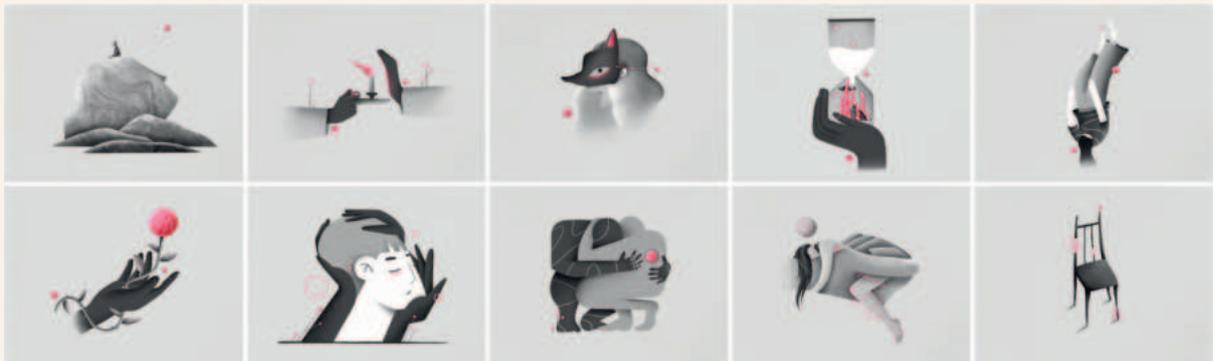
Desde então, nomes famosos como Vincent van Gogh e Edvard Munch surgiram e exemplificaram a tradução de suas patologias mentais e seus consequentes sentimentos para as telas: a busca pela paz e beleza presente na depressão e bipolaridade, e a angústia e solidão da ansiedade e, novamente, depressão (Lima e Vallinoto, 2023).

Porém, mesmo com grandes artistas ilustrando a possibilidade de genialidade em meio a doenças, com o passar do tempo a “loucura” deixou de ser associada ao brilhantismo e ganhou diversas conotações negativas: se antes o “louco” era uma pessoa abençoada pelos deuses, atualmente ele é um ser condenado, o que transparece em sua representação.

Seja de forma digital ou física, a maneira como são retratadas a Saúde Mental e suas patologias pendem, num geral, para o fatalismo. A plataforma Behance, que engloba os campos de Design, Fotografia, Arquitetura, Ilustração, Moda, Animação, Artes cênicas etc. e considerada a maior network criativa para publicar e descobrir trabalhos artísticos (Behance, 2023)⁷⁵, é um exemplo dessa negatividade determinista.



Ao buscarmos mental health na barra de pesquisa (tendo em vista a internacionalidade da plataforma), com a exceção de trabalhos do campo do Design UI/UX de aplicativos de bem-estar e meditação, nos deparamos com uma enxurrada de projetos de paletas escuras, preta e branca, e em tons de cinza como podemos ver nas figuras 8, 9, 10 e 11.



Figuras 8, 9, 10 e 11 (de cima para baixo): Projeto *World Mental Health Day*; Projeto *MentalHelp*; Projeto *How Am I?*; e Projeto *Mental Health Campaign*.



Nas exceções mais coloridas, os desenhos entram como substitutos para dar o tom visual negativo que permeia a temática, com figuras conturbadas, traços mais agressivos ou uma imagem mais impactante ou emocionalmente pesada (Figuras 12, 13 e 14).

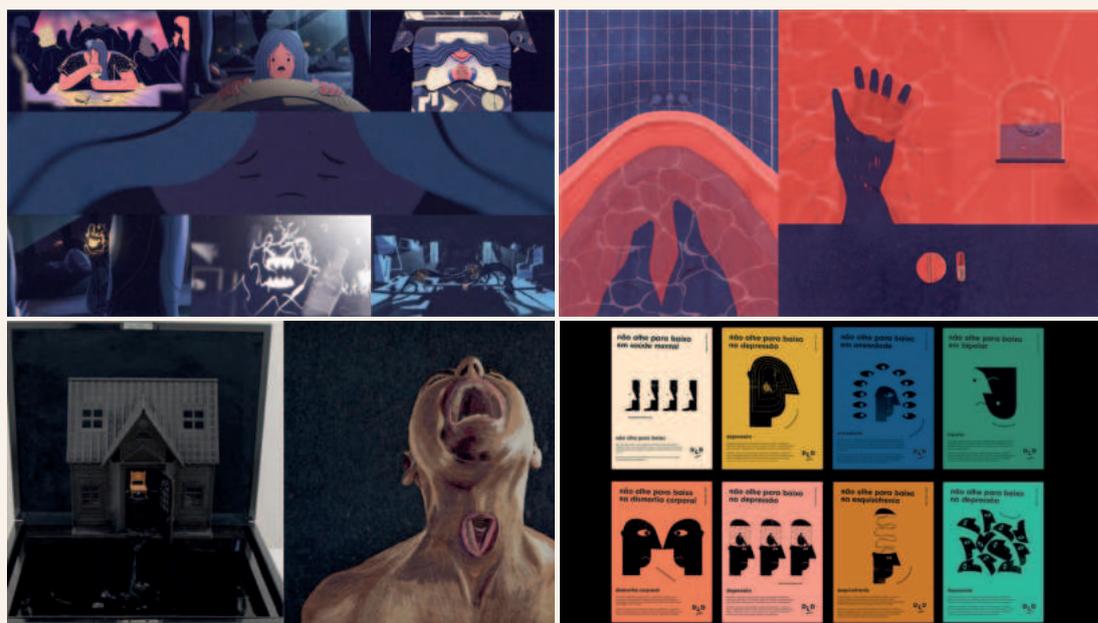
Ademais, na plataforma M'Art, uma página de alcance menor que busca a interação entre pesquisadores, colecionadores e artistas plásticos, o resultado da busca "saúde mental" não difere muito do encontrado em Behance, embora de forma menos violenta.

Transitando entre esculturas, fotografias e desenhos mais tradicionais, as paletas escurecidas se repetem, bem como os conteúdos mais carregados negativamente, ressaltando as dificuldades e conturbações da Saúde Mental (Figura 15).

Portanto, apesar de darem abertura para diálogos mais francos sobre os efeitos e sensações das patologias da Saúde Mental, tais representações também podem ter o efeito contrário, gerando medo e temor tanto das doenças como também das pessoas diagnosticadas, considerando a estética conturbada e em certos casos até monstruosas das artes.

Dessa forma, as representações na mídia que mais facilmente alcançam o grande público são as que ajudam a manter os maiores problemas enfrentados pela Saúde Mental, já citados anteriormente. Sejam elas imagens geradas nesse lugar de discursos equivocados ou peças criadas em um lugar de representatividade e vulnerabilidade, o grande volume de obras sobre o tema atualmente coloca sobre o "louco" um holofote de preconceitos e de muita banalização, falhando não só com o tema mas também com a sociedade.

Mas então, se as principais mídias fracassam ao representar a amplitude dos diagnósticos e do campo da Saúde Mental, qual é a realidade?



Figuras 12, 13, 14 e 15 (em sentido horário): Projeto *Lonely* - *Animated Short Film*; Projeto *Mental Health* / *Editorial Illustration*; Projeto *Don't Look Down*; e Projeto *Tempestade e Grito Mudo*.



4. Os Diagnósticos



Tendo em conta os mais de 300 diagnósticos listados em 2013 na quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM)⁷⁶, publicado pela Associação Americana de Psiquiatria (APA) e utilizado mundialmente desde 1952, faz-se necessária uma seleção dentro do universo da Saúde Mental para conseguir abordar algumas de suas condições da forma mais completa possível.

A princípio, a ideia do trabalho era abordar as patologias de maior incidência no mundo: a ansiedade e a depressão; que mesmo famosas, também são alvo da incompreensão em larga escala.

Porém, após a pesquisa realizada no último capítulo, uma das conclusões a que pode-se chegar foi a de como a fala de pessoas fora do campo, ou que não vivem os diagnósticos, sobre as doenças é e sempre foi uma das causas da atual realidade da Saúde Mental.

Assim sendo, tendo em vista a necessidade de selecionar, mas também de partir de um lugar válido de vivência, será explicado a seguir o transtorno de humor, mas mais especificamente o transtorno afetivo bipolar.

4.1 Transtorno de humor

Você afunda no poço e não há nada que o proteja contra o ataque da verdade. Lá embaixo não posso escrever nem ler; entretanto, existo, sou (Woolf apud Figueroa, 2005)⁷⁷.

Como denuncia o nome, o diagnóstico de transtorno de humor tem como principal característica a alteração do temperamento ou afeto, oscilando para a depressão ou para a euforia (ou até para ambos), e é geralmente acompanhada por uma mudança de nível de atividade.

De frequência recorrente, os episódios podem estar relacionados a situações e fatos estressantes, com suas variações de duração e de humor podendo ser classificadas entre 7 categorias, cada uma com suas subdivisões (DATASUS, 2023)⁷⁸: 1) Episódio maníaco; 2) Transtorno afetivo bipolar; 3) Episódios depressivos; 4) Transtorno depressivo recorrente; 5) Transtornos de humor (afetivo) persistentes; 6) Outros transtornos do humor (afetivos); 7) Transtorno do humor (afetivo) não especificado.

Dentre essas, as mais famosas patologias são a bipolaridade e a depres-

são (transtorno depressivo recorrente), porém para entender melhor ambas (apesar do foco neste capítulo ser a primeira) é necessário adentrar nos diagnósticos de episódios (1 e 3).

Segundo a CID-10⁷⁹, um episódio maníaco é definido pelo acontecimento isolado de uma elevação persistente de humor, energia e atividade de uma pessoa, associando-se à sensação intensa de bem-estar, aumento da sociabilidade, comunicabilidade e energia sexual e redução da necessidade de sono. Tal euforia pode também dar lugar à irritabilidade, arrogância e comportamento grosseiro.

Quando tais sintomas se apresentam de forma leve, sem prejudicar o funcionamento profissional ou gerar atritos sociais, falamos da subcategoria "hipomania". Porém, a partir do momento que a euforia vem de maneira desproporcional, gerando atitudes imprudentes e descontroladas, o episódio é definido como "mania sem sintomas psicóticos". Na presença de alucinações, ideias delirantes e inacessibilidade à comunicação normal, a classificação se torna uma "mania com sintomas psicóticos".

Em um extremo oposto, um episódio depressivo se dá na apresentação particular de um rebaixamento de humor e redução de energia e de atividade de um paciente. Pode afetar a experiência de prazer, sono, apetite, interesses e a capacidade de concentração, todos esses associados à fadiga generalizada.

É característica desse diagnóstico também a diminuição da auto-estima e autoconfiança, bem como sentimento de culpa e indignação, e dependendo do número e gravidade de sintomas apresentados, um episódio depressivo pode ter três graus: leve, moderado e grave (com ou sem sintomas psicóticos).

Eu mesma vivo me levantando e caindo de novo e me levantando.[...] Eu nunca sei se quero descansar porque estou realmente cansada, ou se quero descansar para "desistir" (Lispector, 2007, p.61)⁸⁰.

Ainda segundo a fonte CID-10, no primeiro caso, os sintomas apresentados são poucos (no máximo 3 dos já citados) e usualmente não interferem no desempenho da maioria das atividades, apesar do paciente sofrer com os mesmos. No segundo, o moderado, quatro ou mais dos sintomas listados anteriormente acometem a pessoa e o rendimento nas atividades rotineiras cai drasticamente, devido à sensação de dificuldade extrema. Já no último grau, diversos sintomas são marcantes e desesperadores, levando à ideias e/ou atos suicidas e podendo ou não ter sintomas psicóticos (ideias delirantes, alucinações) e risco de morte por desidratação e desnutrição.

Como indicam as nomenclaturas, seja um episódio depressivo ou maníaco, tais patologias mentais são de acontecimento pontual, e é justamente nessa temporalidade que se encontra a importância da explicação de ambos para entendermos um pouco mais sobre os transtornos depressivo recorrente e afetivo bipolar.

Enquanto um episódio pode ser definido como passageiro, os transtornos, de forma muito simplificada, são uma série de episódios que perduram

e/ou se alternam durante um longo período.

Ambos transtornos depressivo e afetivo bipolar são conhecidos e sofrem suas devidas parcelas de preconceitos, e tanto um quanto o outro merecem aprofundamento e maiores esclarecimentos sobre suas características, mas, como já apontado no começo do capítulo, o protagonista para essa seção do trabalho será o diagnóstico alvo de maior aversão dentro da nossa sociedade.

4.1.1 Transtorno afetivo bipolar

Com cerca de 8 milhões de pessoas no Brasil que apresentam a patologia segundo a Associação Brasileira de Transtorno Bipolar (ABTB) (ABTB apud Assembleia Legislativa de Goiás, 2023)⁸¹, o transtorno afetivo bipolar, ou doença maníaco-depressiva, ou apenas doença bipolar, é resumidamente uma alternância repetida e demorada, sem cura, de episódios depressivos e maníacos em seus diversos graus, podendo haver a mistura dos dois (denominado "episódio atual misto") e fases de estabilidade entre crises.

Tal doença afeta mundialmente aproximadamente 140 milhões de pessoas (ABRATA apud Ministério da Saúde, 2022)⁸², com proporções iguais entre os gêneros binários, e, apesar de tão ocorrente, ainda não se tem uma causa exata definida para o transtorno, apenas uma estimativa dos fatores que predispõem a doença e aumentam seu risco:

O transtorno bipolar é a doença psiquiátrica de mais alto risco genético. Dos casos diagnosticados, 80% são por herdabilidade. [...] A história familiar está presente em praticamente todos os pacientes e muitas vezes vem de ambos os pais (Moreno apud. Ministério da Saúde, 2022)⁸³.

[...] já ficou demonstrado que alguns eventos podem precipitar a manifestação desse distúrbio do humor nas pessoas geneticamente predispostas [...]: episódios frequentes de depressão ou início precoce dessas crises, puerpério, estresse prolongado, remédios inibidores do apetite (anorexígenos e anfetaminas), e disfunções da tireoide, como o hipertireoidismo e o hipotireoidismo (Varella, 2023)⁸⁴.

Como consequência dessa imprecisão, outro problema dentro da ciência do transtorno afetivo bipolar também é seu diagnóstico. Em média, a identificação da bipolaridade por um profissional pode demorar cerca de dez anos e as causas para essa lentidão são muitas: tratamentos equivocados, ausência de comunicação entre os profissionais envolvidos, desconhecimento sobre como a doença se manifesta e até confusão (Ministério da Saúde, 2023)⁸⁵.

Apesar de surpreendente, o último fator se dá justamente pela forma como é realizada a investigação da doença. Sendo a base do diagnóstico o levantamento da história e dos relatos de sintomas pelo paciente ou sua rede de apoio, quem analisa um bipolar pode ser levado a confundir os sinais do transtorno com os de doenças como esquizofrenia, depressão maior, síndrome do pânico e distúrbios da ansiedade (Varella, 2023), erro esse que muitas vezes encontramos repetido em gerações anteriores, e pode incluir até vícios em seus equívocos.

Quando investigamos o paciente, vemos que a história familiar é de depressão, alcoolismo, transtornos de ansiedade ou uso de drogas, porque são as maiores confusões diagnósticas (Moreno apud. Ministério da Saúde, 2022)⁸⁶.

Em concordância com Moreno, estudos realizados pelo professor americano da Harvard Medical School, Ronald C. Kessler⁸⁷, apontam que o abuso ou dependência de drogas durante a vida de bipolares são extremamente mais frequentes (presente em 61% das pessoas diagnosticadas) do que na população geral (com uma taxa de 17%). Tais números refletem mais um obstáculo para o diagnóstico e tratamento da doença, primeiro por mascarar o transtorno com outro problema (como já explicado), e segundo por aumentar a duração e frequências de crises, impedindo a melhoria da qualidade de vida dos pacientes por dificultar o cumprimento das recomendações médicas.

Nesse sentido, é importante apontar que, devido ao seu caráter incurável, a bipolaridade tem essas orientações como principal forma de controle da patologia, pois ajudam a estabilizar as crises características da doença. Variando de acordo com a gravidade do caso, o tratamento para o transtorno afetivo bipolar enfrenta a doença por mais de um caminho, sendo eles: o uso de medicamentos (especialmente o carbonato de lítio), psicoterapia e mudanças no estilo de vida (hábitos saudáveis de alimentação, sono e redução de estresse e fim de consumo de substâncias psicoativas como cafeína, anfetaminas, álcool, etc.).

Contudo, da mesma forma que seu diagnóstico é um processo demorado, seu tratamento também é uma construção longa. Muitas vezes são necessários ajustes medicamentosos que desestimulam os pacientes, podem ocorrer falsas sensações por parte desses de que um episódio de mania é um sinal de cura (a qual não existe) e a quebra do tratamento pela dificuldade da criação de uma nova rotina incluindo a terapia é algo comum.

Em vista disso, podemos salientar a importância da individualidade na bipolaridade mais uma vez, já que as dificuldades, causas, diagnósticos e até tratamentos são questões muito particulares de cada pessoa, como explicado durante o capítulo.

Mas, tendo em vista o projeto como um todo, podemos notar a relevância da individualidade em todas as patologias psiquiátricas, em cada processo de descoberta da doença, em cada cuidado, mas mais importante ainda, em cada vivência. Apesar de partilharem um mesmo transtorno, os pacientes sentem cada questão de forma singular, e todas são válidas e im-

portantes para a compreensão do que é ter cada doença.

É dessa maneira que surge a ideia de dar voz a essas pessoas de uma maneira diferente ao visto em capítulos anteriores, de haver um contraponto para o “banal” e “aterrorizante” sendo uma referência positiva quando se trata de falar sobre Saúde Mental e suas patologias.

A seguir, exploraremos como tornar tangível essa intenção, traduzindo as diversas verdades individuais por trás das patologias na abrangente linguagem do design.



5. O projeto

68% dos adolescentes afirmam que ver representações positivas de condições da saúde mental em telas quebra estigmas [...] 48% dizem que ver essas interpretações os ajuda a entender questões envolvendo saúde mental e atuam como um “trampolim” para pedirem ajuda [...]. (YouGov apud Ramachandran, 2021, tradução nossa)⁸⁸.

Mesmo antes do início do projeto (parte escrita e gráfica), o objetivo dele já era muito claro: ajudar e atingir o máximo de pessoas possível, criando diálogos sobre Saúde Mental que saíssem do padrão, com leveza e aceitação, mas sem perder a seriedade de dados.

Com o desenvolvimento da pesquisa, tal ideia se mostrou ainda mais importante do que o imaginado: com porcentagens, fatos históricos e estudos anteriores que indicaram que o tema proposto ressoava para além de vivências próprias.

A vontade de ir contra o habitual se manteve, com mudanças que logo serão enumeradas, mas foi a necessidade inalterável de ajudar, alcançar e falar sobre o assunto proposto que fez possível definir o primeiro passo do projeto gráfico: seu formato.

5.1 Mídia

Como já visto anteriormente no capítulo 3.2, as redes sociais se apresentam como plataformas que possibilitam a democratização de conhecimento e incentivo a debate, ambos fatores que estão ligados ao inicialmente proposto. Contudo, também aumentam a banalização, preconceito, desinformação, e além disso (em uma ótica ainda não mencionada), os casos de deterioração da saúde mental.

Segundo o Relatório de Visão Geral Global Digital de 2023⁸⁹, o Brasil é um dos cinco países onde as pessoas ficam por mais tempo na vida virtual, alcançando uma média de 09h32 on-line por usuário. Tal conectividade atualmente reflete nos números de depressão, ansiedade e estresse, pensando fortemente as consequências negativas do uso das redes: “Apesar dos aspectos positivos e relevantes, a observação desse fenômeno levanta a discussão acerca do uso desses dispositivos. Isso, no que diz respeito aos comportamentos de verificação compulsiva e engajamento exacerbado nas mídias sociais, quando as pessoas sentem que não vivenciam o sentimento de pertencimento ou quando sentem que estão perdendo experiências compartilhadas importantes” (Oliveira apud Cassems, 2023)⁹⁰.

Consequentemente, descartou-se imediatamente o uso de plataformas digitais como suporte para a proposta gráfica, visando não ser um incentivo para maior tempo de tela dos leitores e surge, então, a ideia da zine.

Um dos mais interessantes fenômenos culturais das últimas duas décadas tem sido a proliferação de zines, periódicos auto-publicados com pequenas tiragens, normalmente xerocados, frequentemente irreverentes, e usualmente direcionados a audiências com interesses muito específicos (Wright apud Utescher, 2010)⁹¹.

Sendo um formato não comercial interpretado como autônomo, independente e de relação conflituosa com a cultura mainstream e os meios de comunicação (Wright apud Utescher, 2010), a zine resolve diversas questões no projeto, desde a vontade de se distanciar dos métodos tradicionais de informação e da internet (com seus prós e contras já citados em capítulos anteriores), até a facilidade de distribuição, reprodução e a possibilidade de já trazer no formato a leveza e natureza desafiadora do trabalho.

Porém, tendo em vista que o tema a ser abordado (saúde mental e suas patologias) traz junto dele uma extensa carga social e histórica, como analisado no decorrer da tese, o tão almejado respiro da morbidez deveria ser transmitido de formas mais explícitas. É assim que chegamos à definição de nome.

5.2 Nome

Durante a imersão no histórico social do assunto, bem como aprofundamento nas mídias e vivências pessoais que motivaram a criação do projeto, houve o nascimento de uma vontade: se apropriar de termos negativos e restaurá-los com humor, criando algo positivo (e, porque não, desafiador?).

Com a oportunidade de gerar essa ressignificação e aceitação em qualquer parte da proposta gráfica, nada melhor do que começar pelo título e "marca" das publicações e do trabalho como um todo.

Tendo em vista a crescente menção do tema nas redes sociais, como já apontado em capítulos anteriores, muitos termos pejorativos e em formato de memes poderiam ser utilizados. Contudo, em uma escolha de não restringir a identificação da apropriação (e consequente ressignificação) a apenas um grupo ou geração, houve a busca para além das redes.

Indo mais a fundo na cultura e ditados brasileiros, as frases "parafuso a menos", "parafuso solto", "parafuso frouxo" etc. estão para se referir a pessoas loucas e doidas, mas nesse contexto, surgem também para se tornar o nome do projeto, porque se é o parafuso o problema, será "Parafuso" o começo da solução.

5.3 Identidade Visual

Com a ideia de "Parafuso" para nomear o trabalho, rapidamente nasceram conceitos gráficos, como por exemplo o do mascote/símbolo da marca.

Considerando a vontade de trazer bom humor, leveza e aceitação, o personagem deveria ser amigável, e tendo o nome (e sua origem por trás) como ponto de partida para a criação, desenha-se o Parafusito (Figura 16): um parafuso alegre elaborado com arestas e traços arredondados, que no decorrer do projeto se apresenta com diversas expressões e aplicações.

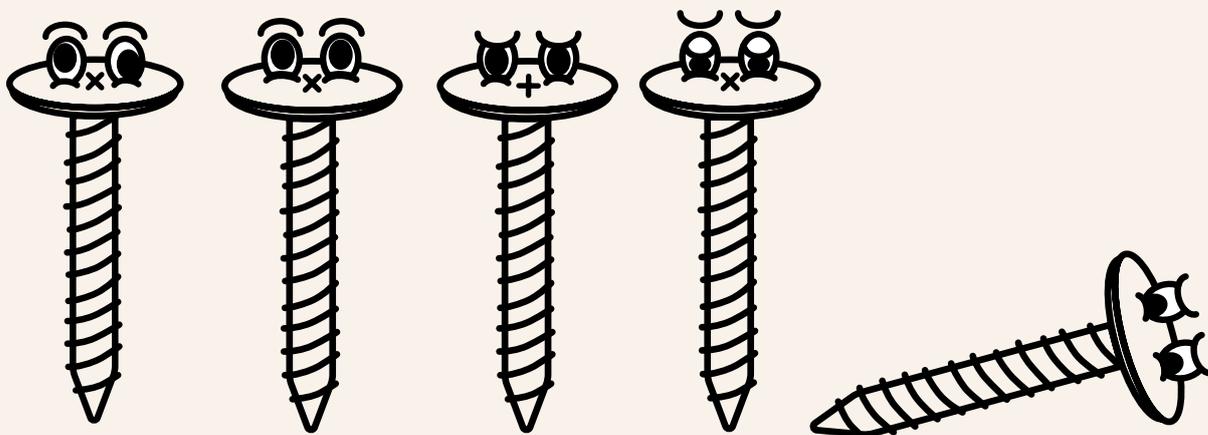


Figura 16: Parafusito (à esquerda) e suas diferentes expressões

Parafuso

Figura 17: Logotipo da Parafuso

Ao desenhar Parafusito, o processo criativo então desencadeou na concepção do logotipo, já que as características visuais do mascote inspiraram a escolha de tipografia (**Transforma Mix**) e de ajustes finos, tais como a alternância entre o modo *script* e sans, arredondamento de arestas e a continuidade da ideia de espiral. Conseqüentemente, esse processo incidiu também na escolha das tipografias para o restante do projeto, sendo essas **Transforma Mix** como fonte principal e **Transforma Sans** como auxiliar.

Já no campo das cores, tendo em vista a escolha do formato de zine, optou-se pelo uso de preto e branco para facilitar a impressão em larga escala e visibilidade de elementos em caso de escaneamento de qualquer material do projeto.



Figura 18: Tipografia principal



Figura 19: Tipografia auxiliar

5.4 As zines

Após as definições de formato, nome, elementos da identidade visual e das vontades para o projeto, restava saber como encaixar o conteúdo das zines a tudo isso, mantendo o tom divertido, amistoso e sendo um objeto de design feito para guardar.

Esse último, apesar de novo na monografia, foi um item crucial para a

tomada de diversas decisões nessa etapa do projeto. Fazer um objeto que não fosse descartado significaria tanto o público ficar com o conhecimento e as informações das zines (metafórica e concretamente), como também que o objetivo de realizar uma comunicação leve, convidativa e diferente do sempre visto, tinha sido cumprido.

Mas, para ser guardado, o objeto deveria ser algo fora da rotina do assunto, da mesma forma que o uso do nome Parafuso seria.

Nessa linha de raciocínio, procurou-se entender as associações feitas à palavra Parafuso (para criar conexões claras dentro do projeto) e como isso se relacionaria com a zine, levando o trabalho pelos caminhos de uso de parafusos para montagens, aparição desses em guias, até finalmente chegar aos manuais de instrução. Contudo, como todo manual de instrução, era necessário definir o que estaria sendo montado e/ou usado.

Iniciou-se então uma reflexão pessoal do que poderia traduzir em forma de objeto as patologias mentais e a Saúde Mental, abarcando cada lugar de vivência e metaforicamente explicando o que era viver com cada questão psiquiátrica.

Em meio a tantos pensamentos, surge a ideia dos amplificadores para os diagnósticos: cada um com particularidades que elevam os níveis de diferentes emoções e sintomas, com seus problemas e históricos próprios, mas todos calibráveis e possíveis de se viver e conviver juntos. Talvez difíceis, mas não tão assustadores assim.

Contudo, tendo em vista que a Saúde Mental em si também deveria ser representada como algo à parte (já que ela não se resume apenas às patologias, como visto no decorrer da monografia), procurou-se por associações algo que auxiliasse na manutenção de objetos tais como amplificadores.

Com a ajuda do nome Parafuso, rapidamente chegou-se à definição da caixa de ferramentas da Saúde Mental: com diversos instrumentos (ou ferramentas) para lidar com a vida de forma mais equilibrada e fácil.

Porém, como o projeto preza pelo lugar de vivência de cada diagnóstico (em conjunto com experiências próprias), foi necessário um último passo: a aprovação final de outras pessoas com patologias mentais.

Tal etapa foi concluída com sucesso, mas desencadeou também na tomada definitiva de outra decisão: produzir apenas as zines de bipolaridade e de saúde mental (algo já previamente explicado no capítulo 4), mas de também abrir o projeto Parafuso para a ideia de futuras edições em colaboração com essas mesmas pessoas consultadas para a aprovação do projeto.

Após confirmações e novas resoluções, finalmente foi possível dar início, de fato, à diagramação e produção gráfica das zines, com uma face delas sendo um manual de instruções, e a outra um gráfico de características e explicações de funções de cada objeto, ambas esquematizadas em folhas A3 com gramatura 120g para uma impressão frente e verso com diversos conteúdos.

E para colocar à prova tudo que até então tinha sido idealizado, a execução do projeto começou pela zine que daria o modelo e funcionamento para todas as outras patologias: a Bipo2000.

5.4.1 Bipo2000

Por ser a primeira patologia apresentada, a bipolaridade foi a primeira a ser submetida a diversas metáforas, transformações e um novo tom de voz para criar o que veio a ser o padrão Parafuso.

Vindo de uma vida com a patologia e recentes pesquisas sobre o tema, como apresentado no capítulo 4, os conteúdos brutos já estavam estabelecidos: na parte gráfica de características do aparelho entrariam todas as questões já abordadas na monografia, como seu caráter hereditário, emoções alteradas pela doença, estatísticas, patologias confundidas, a dificuldade de se controlar cada episódio etc; já na parte do manual, entrariam informações desde um ponto de vista pessoal (em conjunto com informações sobre sintomas fora da experiência própria), guiando o leitor sobre o passo a passo para a busca de ajuda e questões importantes a se ter em conta.

Porém, mirando no bom humor e na leveza, todas as informações tiveram que ser submetidas a um banho de metáforas e de linguagem descontraída, transformando pacientes em “consumidores” e doenças em diversos amplificadores com nomes e botões próprios, nascendo assim o Bipo2000, o amplificador da bipolaridade (mas também o D-Pressor da depressão, o 4.nXi.OUs da ansiedade e o Esquizofrequency da esquizofrenia, todos nomes criados com a ajuda de pessoas diagnosticadas com as respectivas doenças).

Na zine, os episódios são traduzidos como ampliações não ministradas, questões da bipolaridade (mania, depressão, raiva e psicose) como botões giratórios altamente sensíveis, e as adversidades da doença (amplificador) em si como algo que podem e devem ser ajustadas, seguindo o manual de instruções.

Nesse último, o processo de reconhecimento de que se tem um problema e como procurar ajuda é destrinchado.

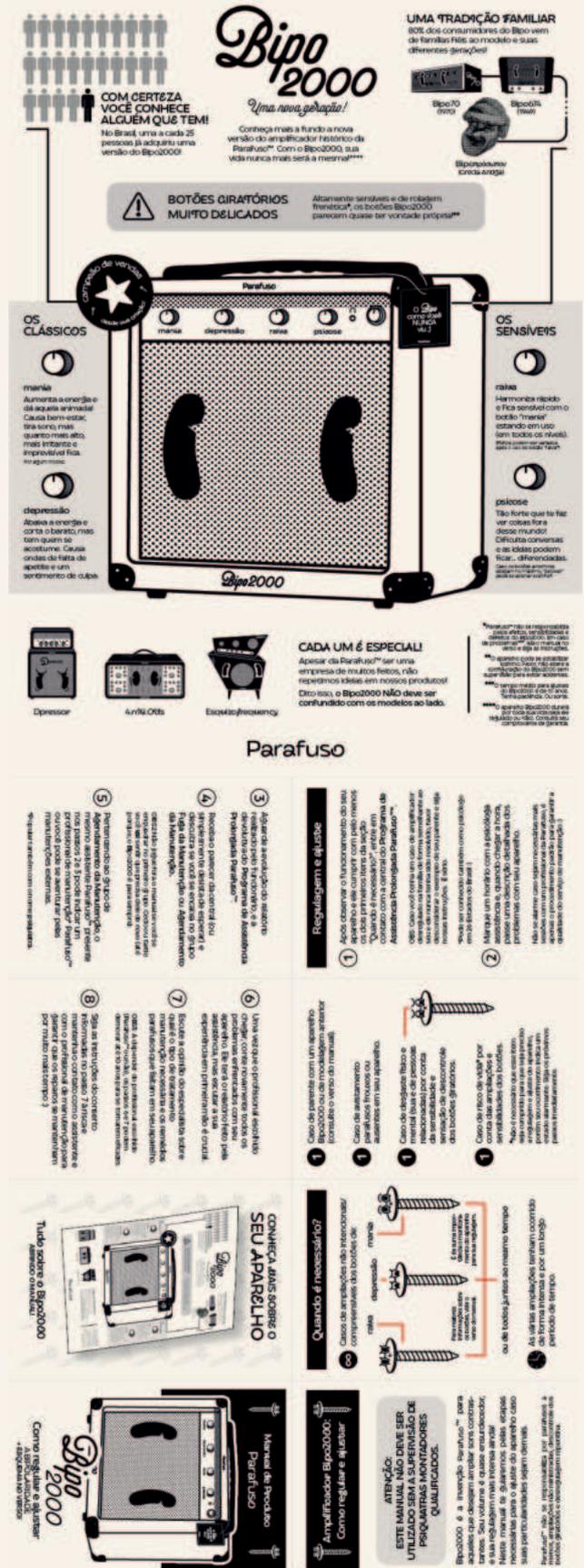


Figura 20 e 21 (cima para baixo): Verso zine Bipo2000 e Frente zine Bipo2000

Para manter o tom comercial Parafuso e o humor, são preservadas as metáforas com amplificadores, como por exemplo a herdabilidade ser indicada por outros aparelhos desregulados na família, mas também são criadas novas, como o responsável pelo ajuste e manutenção.

Seguindo o raciocínio da invenção dos amplificadores, seria necessário adaptar os profissionais da Saúde Mental para esse novo universo, e como o manual se volta justamente para o passo a passo do ser diagnosticada e como iniciar um tratamento (ou no caso da metáfora, consertar seu aparelho), psicólogos foram transformados no Programa de Assistência Prolongada Parafuso (que irão escutar seus problemas com o amplificador) e psiquiatras em profissionais de manutenção Parafuso (que irão te acompanhar nos ajustes do aparelho por um longo tempo).

Entretanto, com a zine finalizada surgiu também a ideia de dar asas à brincadeira da aquisição de aparelhos e oferecer a possibilidade aos leitores de realmente terem um Bipo2000 para chamar de seu, nascendo assim mais um item que acompanha cada edição do projeto: a planificação dos produtos Parafuso a ser impressa em folha A3 de 200g para garantir maior resistência e estrutura para a execução das dobraduras da caixa.

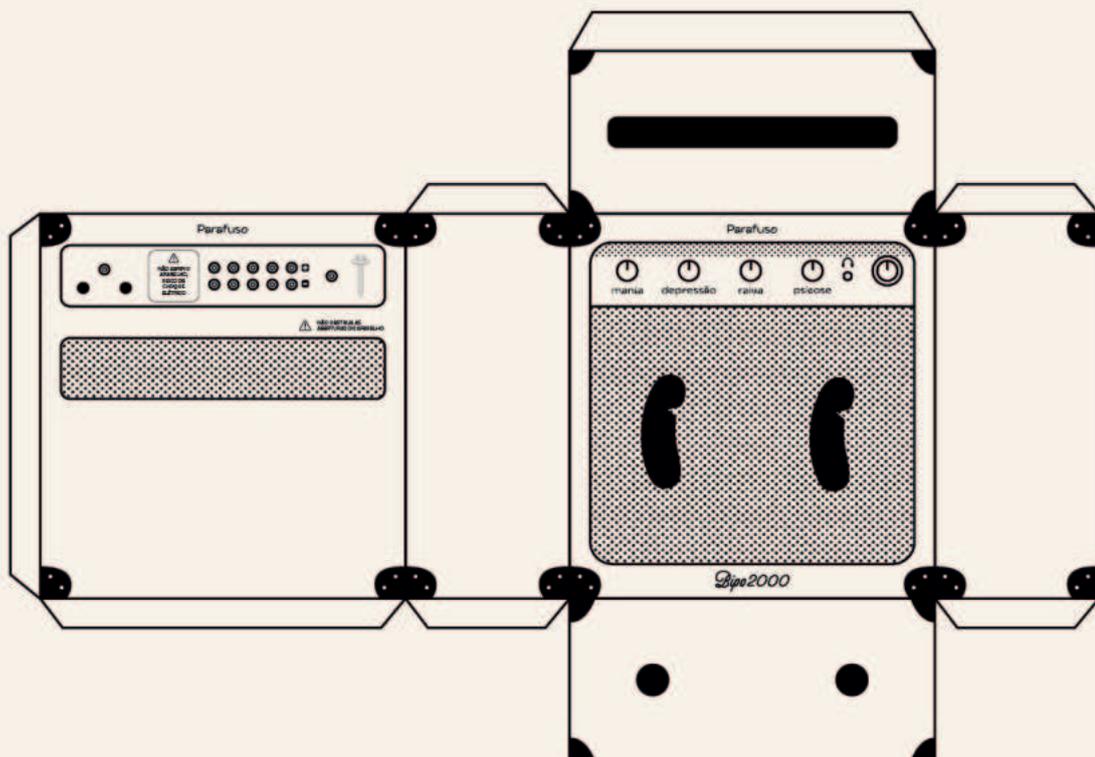


Figura 22: Planificação Bipo2000

5.4.2 Parafuso A+

Com a zine e planificação do Bipo2000 feitos, um modelo de linguagem e padrão visual foi estabelecido, facilitando a criação do segundo material proposto para a entrega do projeto: a caixa de ferramentas de Saúde Mental, Parafuso A+ (trazendo mais uma brincadeira com os nomes do trabalho).

Nessa essa edição, houve a recapitulação da primeira parte da pesquisa da monografia, onde exploramos o que de fato era a Saúde Mental, para então ser feita a adaptação de uma caixa de ferramentas comum ao tom da Parafuso, com cada parte representando características necessárias para se levar uma vida equilibrada (como por exemplo ser adaptável, saber conter danos, impor limites etc.).

Como seria um gráfico muito voltado para a descrição e enumeração das ferramentas, poucos dados foram adicionados, sendo eles a estatística do número de buscas pelo termo "Saúde Mental" (traduzido para a linguagem Parafuso como procura no mercado pela caixa), e as vantagens de se ter uma saúde mental regulada.

Em contrapartida, o manual de instruções contou muitas adições, apesar de seguir em parte o conteúdo do Bipo2000, principalmente no que diz respeito ao passo a passo da procura da assistência.

No guia "Como usar, cuidar e procurar assistência" são exemplificadas a importância do cuidado com a saúde mental (ou suas ferramentas), como questões externas podem e irão afetá-la, que para alguns muitas "ferramentas" são faltantes, e que a procura pela ajuda não deve ser algo temido, porque danos são comuns mas não devem ser tratados com normalidade.

Já na seção Assistência Parafuso A+, os psicólogos transformados em Progra-

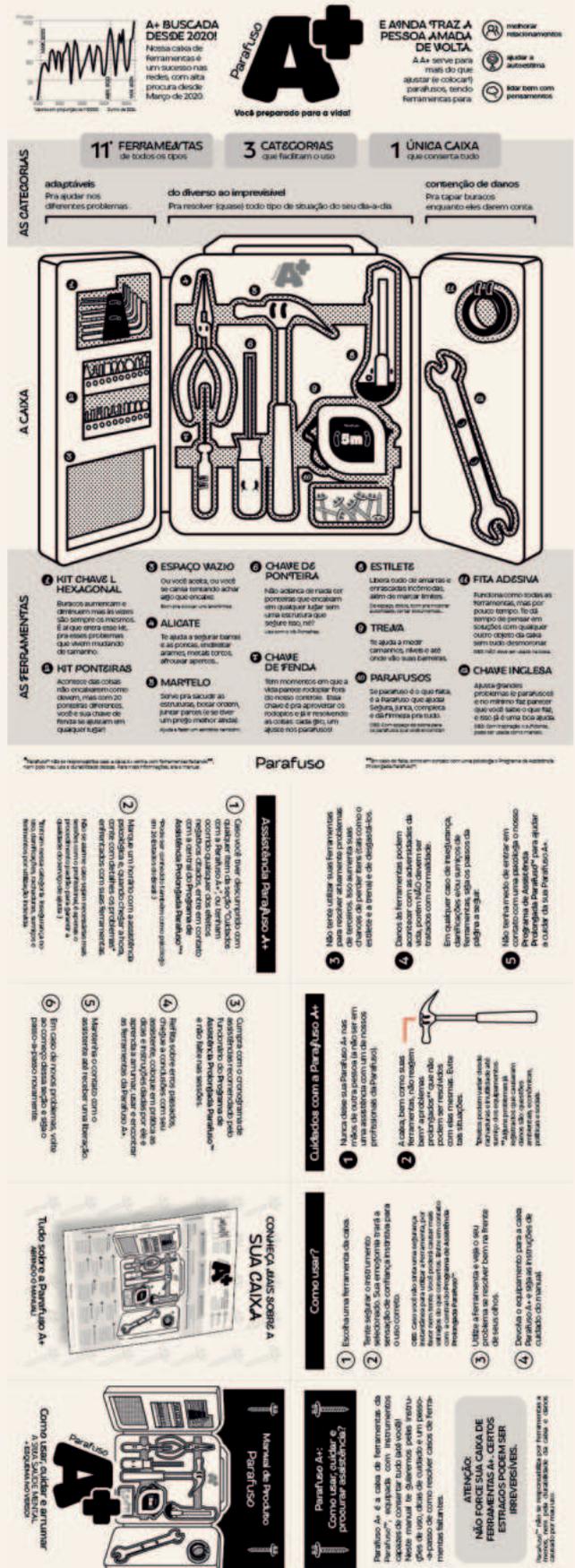
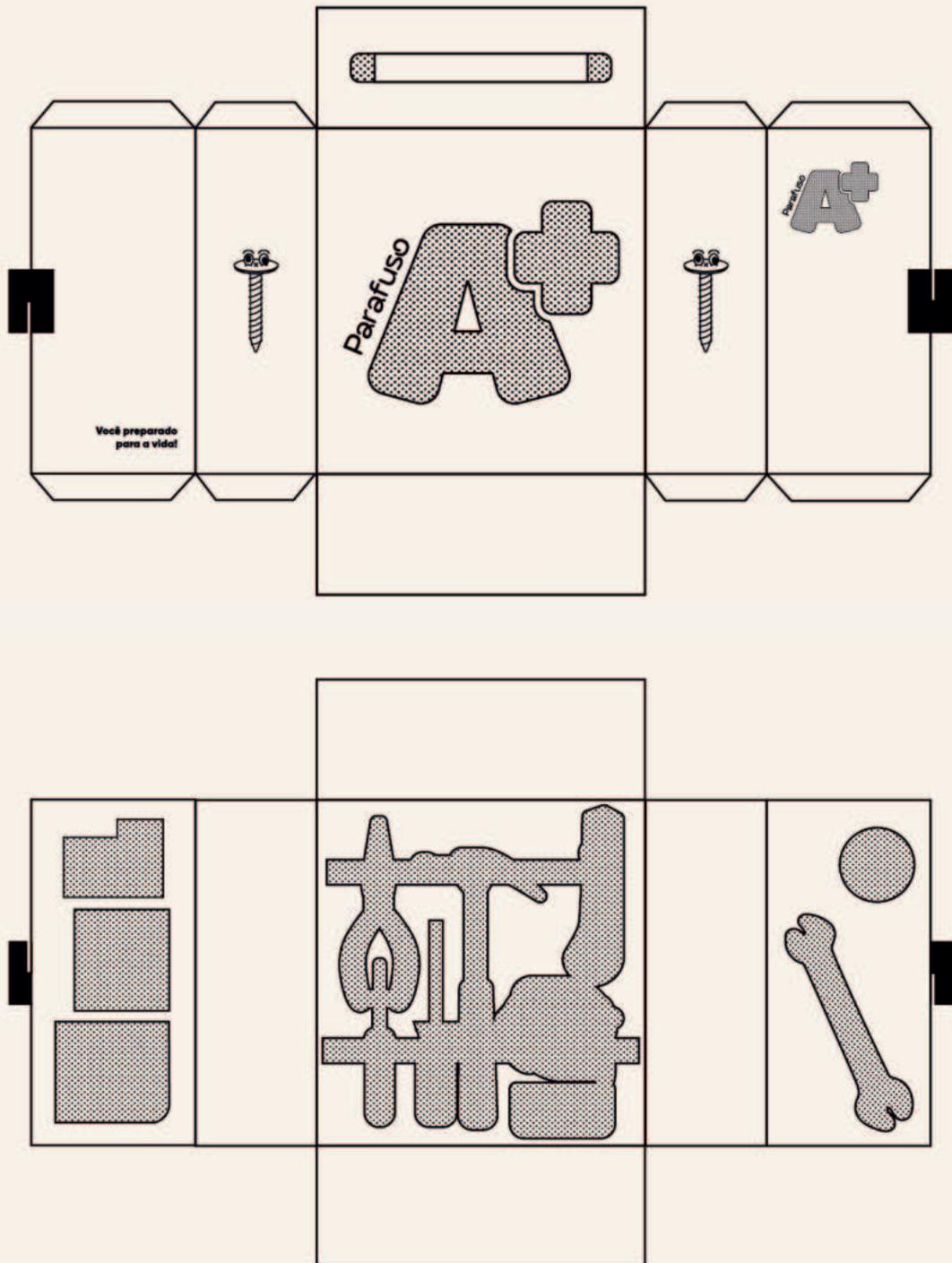


Figura 23 e 24 (cima para baixo): Verso zine Parafuso A+ e Frente zine Parafuso A+

ma de Assistência Prolongada Parafuso fazem uma nova aparição, indicando seu papel essencial na manutenção da Saúde Mental ("[...] coloque em prática as dicas e instruções dadas por ele e aprenda a arrumar, usar e encontrar as ferramentas do Parafuso A+.").

A planificação, de outra parte, se diferencia bastante da feita para o Bipo2000. Seguindo o visual feito para a zine, a caixa conta com abertura frontal, interior desenhado e fecho por encaixe.



Figuras 25 e 26 (cima para baixo): Planificação externa e interna Parafuso A+

5.4.3 P.A.P.P.

Apesar de o projeto gráfico inicialmente ser composto apenas por duas zines (uma de bipolaridade e outra de saúde mental), ao longo do desenvolvimento dos impressos, surgiu a necessidade de uma produção complementar.

Com o Bipo2000 e a Parafuso A+, foi possível amenizar certos preconceitos e abordar os temas de maneira mais leve e bem humorada, contudo, como visto no decorrer da monografia, as áreas da Psicologia e Psiquiatria também sofrem com o atual cenário, e uma simples mudança de nomes não é exatamente suficiente para tornar seus profissionais mais “amigáveis” e devidamente respeitados para o grande público.

Dessa forma, refletindo sobre alguns dos empecilhos enfrentados pela primeira etapa sugerida nos manuais de instruções Parafuso, chegou-se à confecção de um terceiro impresso: um guia sobre o que esperar do Programa de Assistência Prolongada Parafuso (P.A.P.P.), mais conhecido como terapia ou psicólogo.

Planejado para acompanhar toda zine atual e futura do projeto Parafuso, esse folheto buscou reiterar a importância de não desistir do processo terapêutico, a necessidade de diversas sessões para que seja possível a melhora, e explicar as diferentes modalidades de psicologia existentes (para assinalar a possibilidade de diferentes abordagens caso uma não seja favorável).

Em sua capa, para dar um ar de humor mais Parafuso, ilustrou-se uma mistura do símbolo da Psicologia com o mascote Parafusito, e para auxiliar em outra camada os leitores, em sua contracapa disponibilizou-se uma lista de atendimentos gratuitos ou de baixo custo no Rio de Janeiro.

Como o folheto P.A.P.P. surge como uma demanda paralela às zines, suas dimensões foram planejadas para a impressão em folha A5, de gramatura 100g, a ser dobrada no meio.

ENTRE EM CONTATO
Programas gratuitos ou de baixo custo (RJ)

INSTITUTO DE PSIQUIATRIA - IPUB/UFRJ
Av. Venâncio Brás, 71 Fundos - Botafogo/RJ
Telefone: 3938-5536

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO (UFRJ)
Av. Pasteur, 250 - Botafogo
Telefone: (21) 2296-8113
Horário de atendimento: De 2ª a 5ª feira, das 8h às 20h/6ª feira, das 8h às 19h.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PSICANÁLISE DO RIO DE JANEIRO
Não há lista de espera; a inscrição é paga.
Mais informações: (21) 2557-8333
<http://stapj.org.br>

CÍRCULO PSICANALÍTICO DO RIO DE JANEIRO
Rua David Campista, 170, Botafogo
Tel.: 21-2286-6922 / 21-2286-6812
E-mail: biblio@cpjr.com.br

Para mais contatos, acesse <https://bipo2000.com.br/areas-de-servicos-de-psicologia-e-psiquiatria-gratuitos-ou-de-baixo-custo-na-cidade-do-rio-de-janeiro-e-iterior/>

P.A.P.P.

O Programa de Assistência Prolongada Parafuso vem para resolver problemas e manutenções da Parafuso. Neste guia, explicaremos algumas modalidades de atendimento.)

EXISTEM DIVERSAS MODALIDADES DE ATENDIMENTO. CASO SUA PRIMEIRA SESSÃO COM UM PROFISSIONAL NÃO TE AGRADE, NÃO DESISTA DO PROGRAMA. AGENDE COM OUTRA MODALIDADE.

SERÁ NECESSÁRIO MAIS DO QUE UMA SESSÃO PARA QUE A ASSISTÊNCIA SEJA BEM SUCEDEDA.

As modalidades

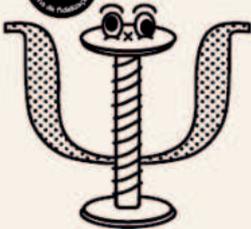
Gestalt

Entende que as várias partes que formam algo são indivisíveis e relacionadas, então analisa o todo para entender os problemas. As sessões costumam ser dinâmicas, então se prepare para escutar (reflexões, histórias, dúvidas, coisas que você não quer ouvir, etc).

P.A.P.P.
em 1877

Programa de Assistência Prolongada Parafuso

O que esperar DE SESSÕES DE TERAPIA + CONTATOS.AA.CONTRACAPA



Parafuso

Cognitivo-Comportamental

Aqui as sessões vão te fazer entender (finalmente) como suas emoções e pensamentos afetam o que você faz. Busca mudar padrões disfuncionais e costuma ser o método mais rápido para resolver sufocos.

Análise

Vai resolver suas questões, mas vai te fazer lembrar de problemas antigos reprimidos (aqui são eles que criam os obstáculos). É um processo mais longo e requer hidratação (você vai falar muito, mas muito mesmo).

Jungulana

Tenta ajudar em seus problemas por meio do entendimento da sua individualidade e seu padrão inconsciente: o arquétipo (é, que nem os de personagens mesmo). Trabalha com sonhos, expressões artísticas, interpretações...

Reichiana

Aqui, um dos elementos principais é a energia e a relação mente/corpo. Nas sessões, tenta-se liberar estagnações e, conseqüentemente, suas dores (emocionais ou físicas). Deixar de somatizar nunca foi tão acessível!

Figura 27 e 28 (cima para baixo): Contracapa e capa do folheto P.A.P.P. e miolo do folheto P.A.P.P.

5.5 Solução Final



Figura 29, 30, 31 e 32 (sentido horário): Kit Bipo2000, detalhes de impressão Bipo2000 1 e 2 e planificação Bipo2000 montada.

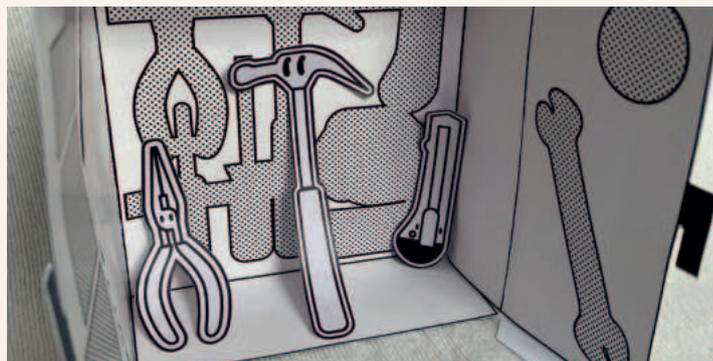
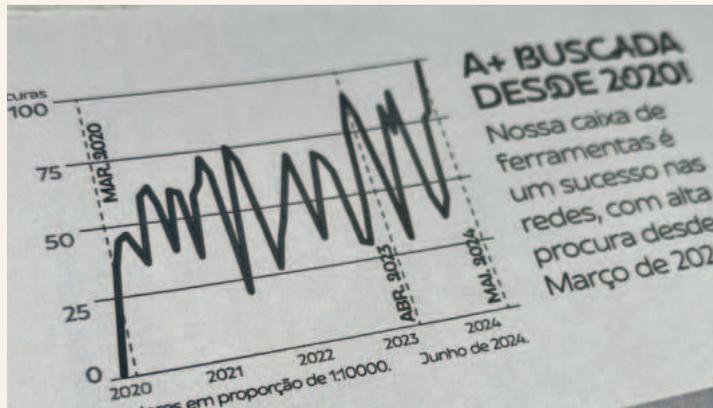
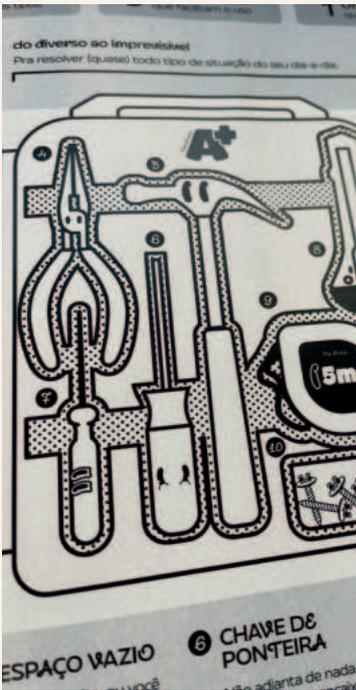
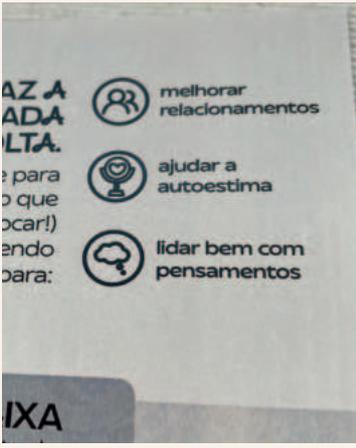


Figura 33, 34, 35, 36, 37 e 38 (sentido horário): Detalhe de impressão Parafuso A+ 1, kit Parafuso A+, detalhe de impressão Parafuso A+ 2, detalhe da planificação Parafuso A+ montada 1 e 2 e detalhe de impressão Parafuso A+ 3.

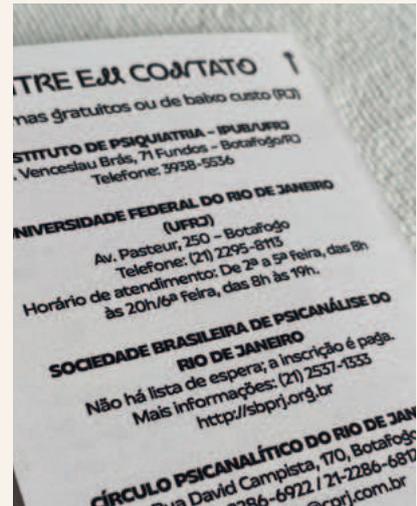


Figura 39, 40, 41 e 42 (sentido horário): Folheto P.A.P.P. (capa), folheto P.A.P.P. (contracapa), zines Bipo2000 e Parafuso A+ com o folheto P.A.P.P. e folheto P.A.P.P. (miolo).

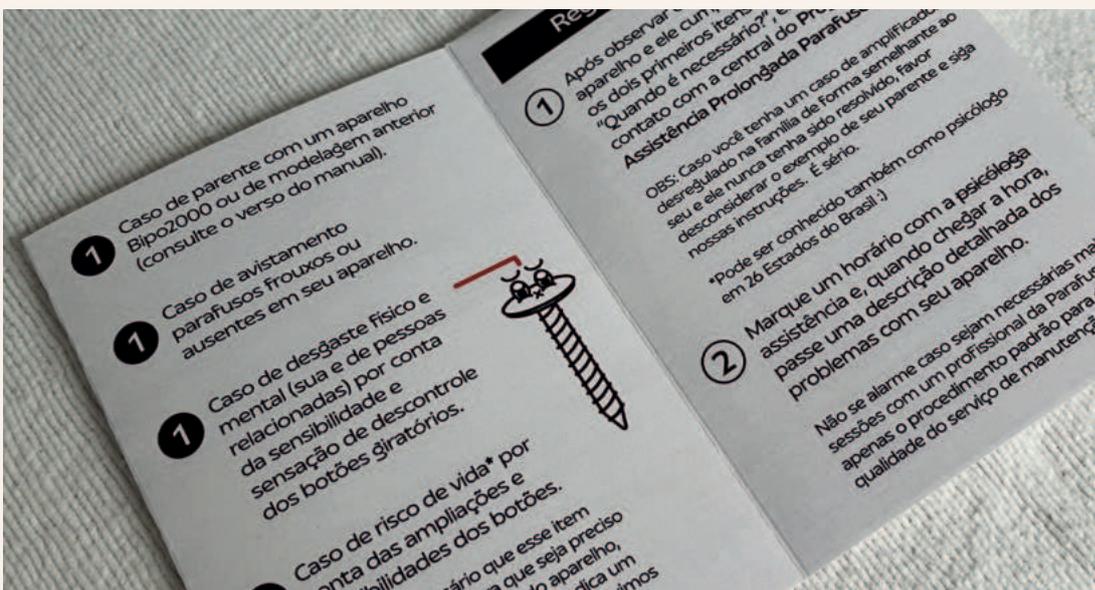
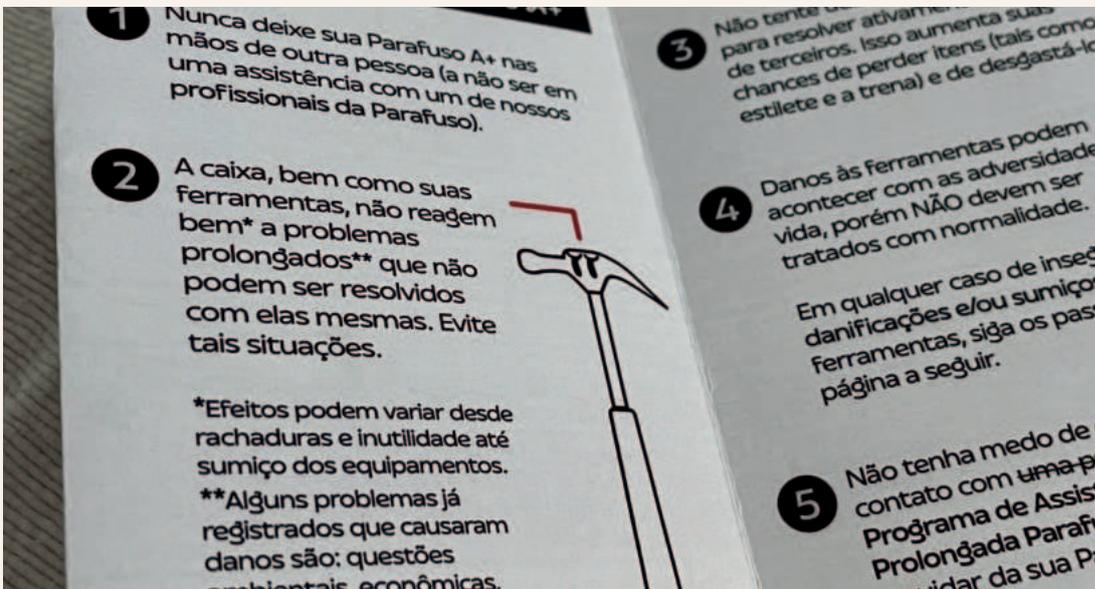
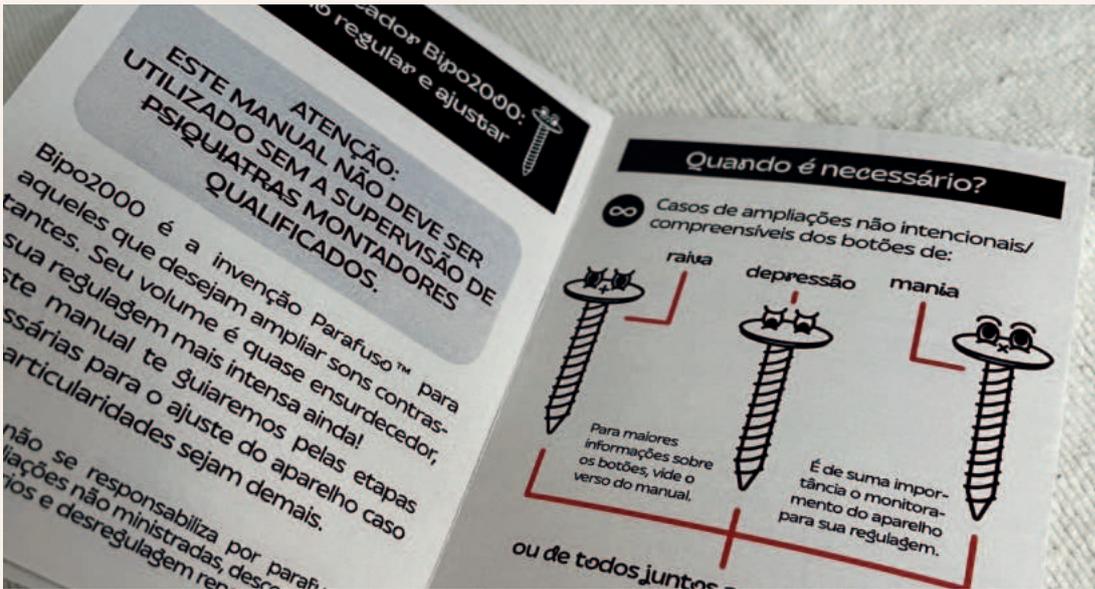


Figura 43, 44 e 45 (de cima para baixo): Zine Bipo2000 (miolo) 1, zine Parafuso A+ (miolo) e zine Bipo2000 (miolo) 2.

Conclusão

Este Trabalho de Conclusão de Curso sempre quis ser uma resposta possível à crescente quantidade de desinformação, preconceito e banalização sobre o tema da Saúde Mental e suas patologias.

A ideia da Parafuso começa com uma vida inteira observando o desenrolar de todas essas pequenas faltas, sendo essa ideia, assim, uma das consequências desses tantos erros. Contudo, a Parafuso também se tornou uma monografia engrandecida com estas tantas causas, sejam elas históricas, contemporâneas ou midiáticas.

A cada pesquisa houve mais certeza da necessidade de um trabalho como esse. Elas confirmaram a existência de uma cultura do medo sobre diagnósticos, explanaram o poder que filmes, séries e redes sociais têm sobre as narrativas e fizeram questionar qual seria a melhor forma de retratar e informar sobre o tema proposto.

Parafuso, então, nasce para ajudar nadando contra a corrente: respondendo o estigma e dialogando sobre a Saúde Mental para além de doenças, contestando a banalização através de fatos verídicos, e afastando o medo e terror que rodeiam o tema com criatividade, leveza, aceitação e humor na linguagem, junto da verdade de quem realmente vive cada questão.

Parafuso, por fim, aguarda. Atualmente um projeto solitário de apenas duas zines narrando as vivências da autora (que espera que seu trabalho ressoe com mais pessoas), Parafuso tem como plano futuro a participação de outros diagnosticados para seguir existindo, já que o design e linguagem são seus instrumentos de comunicação, mas a verdade e o diálogo são o que a fazem ser o que é.

Cada amplificador será único. Cada diagnóstico será único.

E Parafuso existe e existirá, mas não mais sozinho no mundo do design.

Notas de Final

¹ World Health Organization. Mental Health. World Health Organization, Geneva, 2022. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>>. Acesso em 25 de outubro de 2023.

² Secretaria de Saúde do Paraná. Saúde Mental. Secretaria de Saúde do Paraná, 2023. Disponível em: <<https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Saude-Mental>>. Acesso em 25 de outubro de 2023.

³ World Health Organization op. cit. 2022.

⁴ Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Excesso de Mortalidade associado à pandemia de COVID-19 foi de 14,9 milhões em 2020 e 2021. OPAS, 2022. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/noticias/5-5-2022-excesso-mortalidade-associado-pandemia-covid-19-foi-149-milhoes-em-2020-e-2021>>. Acesso em 25 de outubro de 2023.

⁵ Ictit/Fiocruz. Estudo revela como a pandemia afetou os atendimentos no SUS. Portal Fiocruz, 2021. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/estudo-revela-como-pandemia-afetou-os-atendimentos-no-sus>>. Acesso em 25 de Outubro de 2023.

⁶ World Health Organization. The impact of COVID-19 on mental, neurological and substance use services: results of a rapid assessment. World Health Organization, Geneva, 2020. Disponível em: <<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/335838/9789240012455-eng.pdf>>. Acesso em 25 de outubro de 2023.

⁷ ORNELL, F. et al. The next pandemic: impact of COVID-19 in mental healthcare assistance in a nationwide epidemiological study. *The Lancet Regional Health*, 2021. Disponível em: <[https://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X\(21\)00057-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X(21)00057-0/fulltext)>. Acesso em 25 de setembro de 2023.

⁸ Campanha realizada no primeiro mês do ano para conscientizar sobre os cuidados com a saúde mental e emocional.

⁹ Abrahão, L. apud Garcia, A. Saúde mental do brasileiro não está boa, falta educação emocional, diz psicólogo. CNN Brasil, 2023. Disponível em: <<https://www.cnnbrasil.com.br/saude/saude-mental-do-brasileiro-nao-esta-boa-falta-educacao-emocional-diz-psicologo/>>. Acesso em 25 de setembro de 2023.

¹⁰ Rennes, P. Saúde Mental No Brasil. 1ª edição. São Paulo: Arte & Ciencia, 1999.

¹¹ Machado, R. et alii. apud Rennes, P. op. cit., p. 17.

¹² Santos Filho, L. apud Rennes, P. op. cit., p. 16.

¹³ Charam, I. apud Rennes, P. op. cit., p. 19.

¹⁴ Resende, H, in Tundis S.A. e Costa N. do R. apud Rennes, P. op. cit., p. 20.

¹⁵ Medeiros, T. apud Rennes, P. op. cit., p. 20.

¹⁶ Resende, H. apud Rennes, P. op. cit., p. 22.

¹⁷ Seixas, A.A.A., Mota, A. e Zillbreman, M. A origem da Liga Brasileira de Higiene Mental e seu contexto histórico. *SciELO Brasil*, 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rprs/a/H3G7Y6MPKHQmdbhtsCytBZX/>>. Acesso em 5 de outubro de 2023.

¹⁸ Grande Enciclopédia Larousse Cultural apud Rennes, P. op. cit., p. 25.

¹⁹ Costa, J.F. apud Rennes, P. op. cit., p. 26 e 27.

²⁰ Rennes, P. op. cit., p. 29.

²¹ Massimi, M. apud Rennes, P. op. cit., p. 30.

²² Rennes, P. op. cit., p. 35.

²³ Centofanti, R. apud Rennes, P. op. cit., p. 33.

²⁴ Pessottii, I. apud Rennes, P. op. cit., p. 40.

²⁵ Esch, C. F., Jacó-Vilela, A. M., Yamamoto, O.H. apud Lisboa, F. S. e Barbosa, A. J. G. Formação em Psicologia no Brasil: um perfil dos cursos de graduação. *SciELO Brasil*, 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pcp/a/gXB9MC5P7jb3vffbhpyh3yn>>. Acesso em 18 de outubro de 2023.

²⁶ Cabernit, L. apud Rennes, P. op. cit., p. 43.

²⁷ Helen Santana é psicóloga e supervisora do Serviço de Psicologia Aplicada, unidade vinculada ao curso de Psicologia da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT) no Campus de Cuiabá.

²⁸ Santana, H. in Fernandes, B. Desinformação e preconceito desafiam atendimento psicológico. Notícias UFMT, 2023. Disponível em: <<https://ufmt.br/noticias/desinformacao-e-preconceito-desafiam-atendimento-psicologico-1679658708>>. Acesso em 19 de outubro de 2023.

- ²⁹ Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios. Psicofobia - Seu preconceito causa sofrimento. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios, 2022. Disponível em: <<https://www.tjdft.jus.br/informacoes/programas-projetos-e-acoes/pro-vida/dicas-de-saude/pilulas-de-saude/psicofobia-seu-preconceito-causa-sofrimento>>. Acesso em 23 de outubro de 2023.
- ³⁰ Gomes, H. in Fernandes, M. "O pior agravante é ignorar o sofrimento do outro": especialista alerta sobre estigma envolvendo saúde mental. Secretaria de Saúde do Ceará, 2022. Disponível em: <<https://www.saude.ce.gov.br/2022/01/03/o-pior-agravante-e-ignorar-o-sofrimento-do-outro-especialista-alerta-sobre-estigma-envolvendo-saude-mental/>>. Acesso em 23 de outubro de 2023.
- ³¹ Gomes, H. in Fernandes, M. op. cit.
- ³² Spadini, G. apud Santos, L. "Psicofobia": os estigmas sobre saúde mental e medicamentos. CNN Brasil, 2021. Disponível em: <<https://www.cnnbrasil.com.br/saude/psicofobia-os-estigmas-sobre-saude-mental-e-medicamentos/>>. Acesso em 25 de outubro de 2023.
- ³³ World Health Organization. World mental health report: transforming mental health for all. World Health Organization, Genevra, 2022. Disponível em: <<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356119/9789240049338-eng.pdf>>. Acesso em 25 de outubro de 2023.
- ³⁴ Santana, H. in Fernandes, B. op. cit.
- ³⁵ World Health Organization op. cit.
- ³⁶ Instituto Janeiro Branco. Janeiro Branco, 2023. Disponível em: <<https://janeirobranco.com.br>>. Acesso em 26 de outubro de 2023.
- ³⁷ Campanha Psicofobia. Associação Brasileira de Psiquiatria, 2018. Disponível em: <<https://www.psicofobia.com.br>>. Acesso em 26 de outubro de 2023.
- ³⁸ Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios. Setembro Amarelo - Mês da Prevenção do Suicídio. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios, 2019. Disponível em: <<https://www.tjdft.jus.br/informacoes/programas-projetos-e-acoes/pro-vida/dicas-de-saude/pilulas-de-saude/setembro-amarelo-mes-da-prevencao-do-suicidio>>. Acesso em 26 de outubro de 2023.
- ³⁹ A campanha Setembro Amarelo® salva vidas! Setembro Amarelo, 2018. Disponível em: <<https://www.setembroamarelo.com>>. Acesso em 26 de outubro de 2023.
- ⁴⁰ Barbieri, V. in Pierrri, V. Banalização de doenças mentais dificulta diagnóstico e tratamento. Jornal da USP, 2021. Disponível em: <<https://jornal.usp.br/atualidades/banalizacao-das-doencas-mentais-dificulta-diagnostico-e-tratamento/>>. Acesso em 29 de outubro de 2023.
- ⁴¹ Webster, C. apud Foçaça, A. Redes sociais promovem a banalização do diagnóstico de transtornos mentais. Jornal da USP, 2023. Disponível em: <<https://jornal.usp.br/campus-ribeirao-preto/redes-sociais-promovem-banalizacao-do-diagnostico-de-transtornos-mentais/>>. Acesso em 29 de outubro de 2023.
- ⁴² Carvalho, A. apud Pierrri, V. Banalização de doenças mentais dificulta diagnóstico e tratamento. Jornal da USP, 2021. Disponível em: <<https://jornal.usp.br/atualidades/banalizacao-das-doencas-mentais-dificulta-diagnostico-e-tratamento/>>. Acesso em 29 de outubro de 2023.
- ⁴³ Burke, P. Testemunha Ocular: O uso de imagens como evidência histórica. 1ª edição. São Paulo: Editora UNESP, 2017.
- ⁴⁴ Emanuel, B. Retórica no Design Gráfico. Tese (Mestrado em Design) - Master of Arts and Integrated Design, Hochschule Anhalt. Dessau, p.13. 2022.
- ⁴⁵ Burke, P. op. cit. p. 18.
- ⁴⁶ Mortatti, M. do R. L. apud Aguiar, M.A.L. História da Alfabetização: Índícios para a compreensão do presente. In: 15º Congresso de Leitura do Brasil, 2004, São Paulo. Anais eletrônico [...] São Paulo: UNESP, 2004. Disponível em: <https://alb.org.br/arquivo-morto/edicoes_anteriores/anais15/alfabetica/PelandreNilceaLemos.htm>. Acesso em 2 de junho de 2024.
- ⁴⁷ Burke, P. op. cit. p. 79.
- ⁴⁸ Dalhuisen, F. , Mello, R. A Cultura Visual e as interações humanas num mundo cada vez mais centralizado no olhar. In: VIII Seminário Leitura de Imagens para a Educação: Múltiplas Mídias, 2015, Florianópolis. Anais eletrônico [...] Florianópolis: Universidade do Estado de Santa Catarina, 2015. Disponível em: <https://www.udesc.br/arquivos/ceart/id_cpmenu/7175/Artigo02_16486300065876_7175.pdf>. Acesso em 11 de nov. 2023.
- ⁴⁹ Mitchell, W.J.T. apud Dalhuisen, F. , Mello, R. op cit. p.23
- ⁵⁰ Mitchell, W.J.T. apud Dalhuisen, F. , Mello, R. op. cit. p.15 - 16.
- ⁵¹ Burke, P. op. cit. p. 252.
- ⁵² Emanuel, B. op. cit.
- ⁵³ Emanuel, B. op. cit. p.11
- ⁵⁴ Wedding, D. , Niemiec, R.M. Movies & Mental Illness: Using Films to Understand Psychopathology. 4ª edição. Boston: Hogrefe & Huber Pub, p.28. 2014.
- ⁵⁵ Lumière, A. , Lumière, L. L'arrivée d'un train en gare de La Ciotat. 1896.
- ⁵⁶ Wedding, D. , Niemiec, R.M. op. cit.
- ⁵⁷ Wedding, D. , Niemiec, R.M. op. cit. p. 30.

- ⁵⁸ Byrne, P. apud Wedding, D. , Niemiec, R.M. op. cit. p. 30.
- ⁵⁹ Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry apud BBC News Brasil. '13 Reasons Why' está ligada a aumento de suicídios entre jovens nos EUA, diz estudo do governo americano. BBC News Brasil, 2019. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/geral-48112247>>. Acesso em 3 de dezembro de 2023.
- ⁶⁰ Câmara dos Deputados do Brasil apud Valente, J. Whatsapp é principal fonte de informação do brasileiro, diz pesquisa. Agência Brasil, 2019. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2019-12/whatsapp-e-principal-fonte-de-informacao-do-brasileiro-diz-pesquisa>>. Acesso em 10 de dezembro de 2023.
- ⁶¹ Rede social chinesa criada em 2016 originalmente para a publicação de vídeos entre 6 segundos a 10 minutos, com mais de 82,2 milhões de usuários no Brasil (o país com o terceiro maior público do app no mundo) (Statista apud. Exame, 2023). Conta com recursos tais como hashtags de busca, algoritmos que definem o que aparecerá em sua página principal, chat, propağandas e conteúdos recomendados, etc.
- ⁶² Webcompany. Qual é o público do Tiktok no Brasil? Webcompany, 2023. Disponível em: <<https://webcompany.com.br/qual-e-o-publico-do-tiktok-no-brasil>>. Acesso em 6 de janeiro de 2024.
- ⁶³ Piper, P. apud Aguiar, E. Os perigos de buscar diagnósticos de saúde mental no Tiktok. Mina, 2023. Disponível em: <<https://minabemestar.uol.com.br/saude-diaagnosticos-mental-tiktok/>>. Acesso em 11 de dezembro de 2023.
- ⁶⁴ Amaral, A.C apud Aguiar, E. op. cit.
- ⁶⁵ Lima, R.C. apud Pereira, R. #Saúdemental: Sintomas de doenças psiquiátricas viralizam nas redes entre os jovens; médicos alertam para os riscos. O Globo, 2023. Disponível em: <<https://o8lobo.globo.com/saude/noticia/2023/10/30/saudemental-sintomas-de-doencas-psiquiatricas-viralizam-nas-redes-entre-os-jovens-medicos-alertam-para-os-riscos.ghtml>>. Acesso em 12 de dezembro de 2023.
- ⁶⁶ RD Station. 95 estatísticas de Redes Sociais para conhecer em 2022. RD Station, 2022. Disponível em: <<https://www.rdstation.com/blog/marketing/estatisticas-redes-sociais>>. Acesso em 6 de janeiro de 2024.
- ⁶⁷ Meta apud TechTudo. Qual a rede social mais usada em 2023? A resposta vai te surpreender. TechTudo, 2023. Disponível em: <<https://www.techtudo.com.br/listas/2023/07/qual-a-rede-social-mais-usada-em-2023-a-resposta-vai-te-surpreender-edapps.ghtml>>. Acesso em 22 de dezembro de 2023.
- ⁶⁸ Foucault, M. apud Lima, L.C, Vallinoto, I.M.V.C. Arte e Transtornos Mentais: uma revisão histórica e contemporânea da influência dos medicamentos e das drogas na produção artística. RevistaFT, volume 27, 121ª edição, 2023. Disponível em: <<https://revistافت.com.br/arte-e-transtornos-mentais-uma-revisao-historica-e-contemporanea-da-influencia-dos-medicamentos-e-das-drogas-na-producao-artistica/>>. Acesso em 13 de dezembro de 2023.
- ⁶⁹ Foucault, M. apud Lima, L.C, Vallinoto, I.M.V.C. op. cit.
- ⁷⁰ Jones, K. apud Lima, L.C, Vallinoto, I.M.V.C. op. cit.
- ⁷¹ Platão apud Lima, L.C, Vallinoto, I.M.V.C. op. cit.
- ⁷² O'Brien, J. apud Lima, L.C, Vallinoto, I.M.V.C. op. cit.
- ⁷³ Leonardí, L. apud Lima, L.C, Vallinoto, I.M.V.C. op. cit.
- ⁷⁴ Lipman, J. apud Lima, L.C, Vallinoto, I.M.V.C. op. cit.
- ⁷⁵ Behance. Guide: Intro do Behance. Behance Help Center, 2023. Disponível em: <<https://help.behance.net/hc/en-us/articles/204483894-Guide-Intro-to-Behance>>. Acesso em 18 de dezembro de 2023.
- ⁷⁶ O DSM é um manual específico que lista categorias e critérios diagnósticos de transtornos mentais, contando com diferentes tipos de organização (eixos) em suas edições, sendo constante o incremento do número de diagnósticos.
- ⁷⁷ Woolf, V. apud Figueira, G. Virginia Woolf: enfermidade mental y creatividad artística. SciELO, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872005001100015>. Acesso em 18 de fevereiro de 2024.
- ⁷⁸ DATASUS. F30-F29 Transtornos do humor [afetivos]. DATASUS, 2023. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/f30_f39.htm>. Acesso em 20 de fevereiro de 2024.
- ⁷⁹ Publicada em 1989, a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde é a décima revisão da lista de categorização feita pela OMS em 1983, englobando todas as condições clínicas em medicina, inclusive a dos transtornos mentais.
- ⁸⁰ Lispector, C. Minhas Queridas. 1ª edição. Rio de Janeiro: Rocco, p.61. 2007.
- ⁸¹ ABTB apud Assembleia Legislativa de Goiás. Transtorno Bipolar. Portal da Assembleia Legislativa de Goiás, 2023. Disponível em: <<https://portal.al.go.le3.br/noticias/131102/transtorno-bipolar>>. Acesso em 6 de março de 2024.
- ⁸² Associação Brasileira de Familiares, Amigos e Portadores de Transtornos Afetivos (ABRATA) apud Ministério da Saúde. Transtorno bipolar afeta cerca de 140 milhões de pessoas no mundo. gov.br, 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/transtorno-bipolar-afeta-cerca-de-140-milhoes-de-pessoas-no-mundo>>. Acesso em 12 de março de 2024.
- ⁸³ Moreno, D. apud Ministério da Saúde. op. cit.

- ⁸⁴ Varella, M.H. Transtorno Bipolar. Portal Drauzio Varella, 2023. Disponível em: <<https://drauziovarella.uol.com.br/doencas-e-sintomas/transtorno-bipolar-2/>>. Acesso em 12 de março de 2024.
- ⁸⁵ Ministério da Saúde. 30/3 - Dia Mundial do Transtorno Bipolar. Biblioteca Virtual em Saúde Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <<https://bvsmis.saude.gov.br/30-3-dia-mundial-do-transtorno-bipolar>>. Acesso em 12 de março de 2023.
- ⁸⁶ Moreno, D. apud Ministério da Saúde. op. cit.
- ⁸⁷ Kessler, R.C. apud ABRATA. Uso de álcool e outras drogas em pessoas com Transtorno de Humor. ABRATA, 2023. Disponível em: <<https://www.abrata.org.br/uso-de-alcool-e-outras-drogas-em-pessoas-com-transtornos-do-humor/>>. Acesso em 22 de março de 2024.
- ⁸⁸ YouGov apud Ramachandran, N. Positive On-Screen Mental Health Portrayals Help Teens Discuss Issues. Variety, 2021. Disponível em: <<https://variety.com/2021/film/global/teen-mental-health-bbfc-uk-1235069823/>>. Acesso em 26 de maio de 2024.
- ⁸⁹ Relatório de Visão Geral Global Digital apud Cassems. Qual é o impacto das mídias sociais na saúde mental? Veja orientações. G1, 2023. Disponível em: <<https://g1.globo.com/ms/mato-grosso-do-sul/especial-publicitario/cassems/noticia/2023/09/26/qual-e-o-impacto-das-midias-sociais-na-saude-mental-veja-orientacoes.ghtml>>. Acesso em 26 de maio de 2024.
- ⁹⁰ Oliveira, K.C. apud Cassems, op. cit.
- ⁹¹ Wright, F. apud Utescher, D. História e características dos zines. Ugra Press, 2010. Disponível em: <<https://ugrapress.wordpress.com/2010/04/01/historia-dos-zines/>>. Acesso em 27 de maio de 2024.

Bibliografia

A campanha Setembro Amarelo® salva vidas! Setembro Amarelo, 2018. Disponível em: <<https://www.setembroamarelo.com>>. Acesso em 26 de outubro de 2023.

A Hora do Pesadelo. IMDb, 2023. Disponível em: <<https://www.imdb.com/title/tt0087800>>. Acesso em 24 de novembro de 2023.

ABTB apud Assembleia Legislativa de Goiás. Transtorno Bipolar. Portal da Assembleia Legislativa de Goiás, 2023. Disponível em: <<https://portal.al.go.leq.br/noticias/131102/transtorno-bipolar>>. Acesso em 6 de março de 2024

ARKHIPAVA, L. MentalHelp. Behance, 2019. Disponível em: <<https://www.behance.net/gallery/87397585/MentalHelp>>. Acesso em 18 de dezembro de 2023.

Associação Brasileira de Familiares, Amigos e Portadores de Transtornos Afetivos (ABRATA) apud Ministério da Saúde. Transtorno bipolar afeta cerca de 140 milhões de pessoas no mundo. gov.br, 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/transtorno-bipolar-afeta-cerca-de-140-milhoes-de-pessoas-no-mundo>>. Acesso em 12 de março de 2024.

Barbieri, V. in Pierri, V. Banalização de doenças mentais dificulta diagnóstico e tratamento. Jornal da USP, 2021. Disponível em: <<https://jornal.usp.br/atualidades/banalizacao-das-doencas-mentais-dificulta-diagnostico-e-tratamento/>>. Acesso em 29 de outubro de 2023.

Behance. Guide: Intro do Behance. Behance Help Center, 2023. Disponível em: <<https://help.behance.net/hc/en-us/articles/204483894-Guide-Intro-to-Behance>>. Acesso em 18 de dezembro de 2023.

BURKE, P. Testemunha Ocular: O uso de imagens como evidência histórica. 1ª edição. São Paulo: Editora UNESP, 2017.

Câmara dos Deputados do Brasil apud Valente, J. Whatsapp é principal fonte de informação do brasileiro, diz pesquisa. Agência Brasil, 2019. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2019-12/whatsapp-e-principal-fonte-de-informacao-do-brasileiro-diz-pesquisa>>. Acesso em 10 de dezembro de 2023.

Campanha Psicofobia. Associação Brasileira de Psiquiatria, 2018. Disponível em: <<https://www.psicofobia.com.br>>. Acesso em 26 de outubro de 2023.

CAMPOS, M. Tempestade. M'Art, 2021. Disponível em: <<https://web.m-art.art/#/obras/98873fa7-3c46-4665-a040-7eb8f1ba37fd>>. Acesso em 18 de dezembro de 2023.

CARVALHO, A. apud PIERRI, V. Banalização de doenças mentais dificulta diagnóstico e tratamento. *Jornal da USP*, 2021. Disponível em: <<https://jornal.usp.br/atualidades/banalizacao-das-doencas-mentais-dificulta-diagnostico-e-tratamento/>>. Acesso em 29 de outubro de 2023.

CONSONI, F. *Lonely - Animated Short Film*. Behance, 2023. Disponível em: <<https://www.behance.net/gallery/172426141/Lonely-Animated-Short-Film>>. Acesso em 18 de dezembro de 2023.

DALHUISEN, F. , MELLO, R. A Cultura Visual e as interações humanas num mundo cada vez mais centralizado no olhar. In: VIII Seminário Leitura de Imagens para a Educação: Múltiplas Mídias, 2015, Florianópolis. Anais eletrônico [...] Florianópolis: Universidade do Estado de Santa Catarina, 2015. Disponível em: <https://www.udesc.br/arquivos/ceart/id_cpmenu/7175/Artigo02_16486300065876_7175.pdf>. Acesso em 11 de nov. 2023.

DATASUS. F30-F29 Transtornos do humor [afetivos]. DATASUS, 2023. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/f30_f39.htm>. Acesso em 20 de fevereiro de 2024.

DRIVER, M. *World Mental Health Day*. Behance, 2018. Disponível em: <<https://www.behance.net/gallery/71216777/World-Mental-Health-Day>>. Acesso em 18 de dezembro de 2023.

EMANUEL, B. *Retórica no Design Gráfico*. Tese (Mestrado em Design) - Master of Arts and Integrated Design, Hochschule Anhalt. Dessau, p.13. 2022.

ESCH, C. F., JACÓ-VILELA, A. M., YAMAMOTO, O.H. apud LISBOA, F. S. e BARBOSA, A. J. G. Formação em Psicologia no Brasil: um perfil dos cursos de graduação. *SciELO Brasil*, 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pcp/a/gXB9MC5P7jb3vffbhpyh3yn>>. Acesso em 18 de outubro de 2023.

Estudo revela como a pandemia afetou os atendimentos no SUS. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/estudo-revela-como-pandemia-afetou-os-atendimentos-no-sus>>. Acesso em 25 de Outubro de 2023.

FOUCAULT, M. apud LIMA, L.C, VALLINOTO, I.M.V.C. Arte e Transtornos Mentais: uma revisão histórica e contemporânea da influência dos medicamentos e das drogas na produção artística. *RevistaFT*, volume 27, 121ª edição, 2023. Disponível em: <<https://revistaft.com.br/arte-e-transtornos-mentais-uma-revisao-historica-e-contemporanea-da-influencia-dos-medicamentos-e-das-drogas-na-producao-artistica/>>. Acesso em 13 de dezembro de 2023.

GARCIA, A. Saúde mental do brasileiro não está boa, falta educação emocional, diz psicólogo. *CNN Brasil*, 2023. Disponível em: <<https://www.cnnbrasil.com.br/saude/saude-mental-do-brasileiro-nao-esta-boa-falta-educacao-emocional-diz-psicologo/>>. Acesso em 25 de setembro de 2023.

GOMES, H. in FERNANDES, M. "O pior agravante é ignorar o sofrimento do outro": especialista alerta sobre estigma envolvendo saúde mental. Secretaria de Saúde do Ceará, 2022. Disponível em: <<https://www.saude.ce.gov.br/2022/01/03/o-pior-agravante-e-ignorar-o-sofrimento-do-outro-espe>>

cialista-alerta-sobre-estigma-envolvendo-saude-mental/>. Acesso em 23 de outubro de 2023.

Harrys Designs. Don't Look Down. Behance, 2019. Disponível em: <<https://www.behance.net/gallery/88575469/Dont-look-down>>. Acesso em 18 de dezembro de 2023.

Homem Aranha. IMDb, 2023. Disponível em: <<https://www.imdb.com/title/tt0145487>>. Acesso em 24 de novembro de 2023.

Icict/Fiocruz. Estudo revela como a pandemia afetou os atendimentos no SUS. Portal Fiocruz, 2021. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/estudo-revela-como-pandemia-afetou-os-atendimentos-no-sus>>. Acesso em 25 de Outubro de 2023.

Instituto Janeiro Branco. Janeiro Branco, 2023. Disponível em: <<https://janeirobranco.com.br>>. Acesso em 26 de outubro de 2023.

Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry apud BBC News Brasil. '13 Reasons Why' está ligada a aumento de suicídios entre jovens nos EUA, diz estudo do governo americano. BBC News Brasil, 2019. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/geral-48112247>>. Acesso em 3 de dezembro de 2023.

KESSLER, R.C. apud ABRATA. Uso de álcool e outras drogas em pessoas com Transtorno de Humor. ABRATA, 2023. Disponível em: <<https://www.abrata.org.br/uso-de-alcool-e-outras-drogas-em-pessoas-com-transtornos-do-humor/>>. Acesso em 22 de março de 2024.

Laranja Mecânica. IMDb, 2023. Disponível em: <<https://www.imdb.com/title/tt0066921>>. Acesso em 24 de novembro de 2023.

LIMA, R.C. apud PEREIRA, R. #Saúdemental: Sintomas de doenças psiquiátricas viralizam nas redes entre os jovens; médicos alertam para os riscos. O Globo, 2023. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/saude/noticia/2023/10/30/saudemental-sintomas-de-doencas-psiquiatricas-viralizam-nas-redes-entre-os-jovens-medicos-alertam-para-os-riscos.ghtml>>. Acesso em 12 de dezembro de 2023.

LISPECTOR, C. Minhas Queridas. 1ª edição. Rio de Janeiro: Rocco, p.61. 2007.

LUMIÈRE, A. , LUMIÈRE, L. L'arrivée d'un train en gare de La Ciotat. 1896.

Meta apud TechTudo. Qual a rede social mais usada em 2023? A resposta vai te surpreender. TechTudo, 2023. Disponível em: <<https://www.techtudo.com.br/listas/2023/07/qual-a-rede-social-mais-usada-em-2023-a-resposta-vai-te-surpreender-edapps.ghtml>>. Acesso em 22 de dezembro de 2023.

Ministério da Saúde. 30/3 - Dia Mundial do Transtorno Bipolar. Biblioteca Virtual em Saúde Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <<https://bvsm.sau.gov.br/30-3-dia-mundial-do-transtorno-bipolar>>. Acesso em 12 de março de 2023.

MORTATTI, M. do R. L. apud AGUIAR, M.A.L. História da Alfabetização: Indí-

cios para a compreensão do presente. In: 15º Congresso de Leitura do Brasil, 2004, São Paulo. Anais eletrônico [...] São Paulo: UNESP, 2004. Disponível em: <https://alb.org.br/arquivo-morto/edicoes_anteriores/anais15/alfabetica/PelandreNilceaLemos.htm>. Acesso em 2 de junho de 2024.

O Quarto do Pânico. IMDb, 2023. Disponível em: <<https://www.imdb.com/title/tt0258000>>. Acesso em 24 de novembro de 2023.

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Excesso de Mortalidade associado à pandemia de COVID-19 foi de 14,9 milhões em 2020 e 2021. OPAS, 2022. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/noticias/5-5-2022-excesso-mortalidade-associado-pandemia-covid-19-foi-149-milhoes-em-2020-e-2021>>. Acesso em 25 de outubro de 2023.

ORNELL, F. et al. The next pandemic: impact of COVID-19 in mental healthcare assistance in a nationwide epidemiological study. *The Lancet Regional Health*, 2021. Disponível em: <[https://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X\(21\)00057-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X(21)00057-0/fulltext)>. Acesso em 25 de setembro de 2023.

PACCA, F. Grito Mudo. *M'Art*, 2020. Disponível em: <<https://web.m-art.art/#/obras/1b9e5d96-1d5b-4678-a2f5-a62ce8856fcd>>. Acesso em 18 de dezembro de 2023.

PIPER, P. apud AGUIAR, E. Os perigos de buscar diagnósticos de saúde mental no Tiktok. *Mina*, 2023. Disponível em: <<https://minabemestar.uol.com.br/saude-diaagnosticos-mental-tiktok/>>. Acesso em 11 de dezembro de 2023.

RD Station. 95 estatísticas de Redes Sociais para conhecer em 2022. *RD Station*, 2022. Disponível em: <<https://www.rdstation.com/blog/marketing/estatisticas-redes-sociais>>. Acesso em 6 de janeiro de 2024.

CASSEMS. Qual é o impacto das mídias sociais na saúde mental? Veja orientações. *G1*, 2023. Disponível em: <<https://g1.globo.com/ms/mato-grosso-do-sul/especial-publicitario/cassems/noticia/2023/09/26/qual-e-o-impacto-das-midias-sociais-na-saude-mental-veja-orientacoes.ghtml>>. Acesso em 26 de maio de 2024.

RENNES, P. *Saúde Mental no Brasil*. 1ª edição. São Paulo: Arte & Ciência, 1999.

RUDENKO, B. *How Am I?* Behance, 2023. Disponível em: <<https://www.behance.net/gallery/185656083/How-am-I?>>. Acesso em 18 de dezembro de 2023.

SABINO, A. *Mental Health | Editorial Illustration*. Behance, 2022. Disponível em: <<https://www.behance.net/gallery/143803353/Mental-Health-Editorial-Illustration>> Acesso em 18 de dezembro de 2023.

SANTANA, H. in Fernandes, B. Desinformação e preconceito desafiam atendimento psicológico. *Notícias UFMT*, 2023. Disponível em: <<https://ufmt.>

br/noticias/desinformacao-e-preconceito-desafiam-atendimento-psicologico-1679658708>. Acesso em 19 de outubro de 2023.

Secretaria de Saúde do Paraná. Saúde Mental. Secretaria de Saúde do Paraná, 2023. Disponível em: <<https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Saude-Mental>>. Acesso em 25 de outubro de 2023.

SEIXAS, A.A.A., Mota, A. e ZILBREMANN, M. A origem da Liga Brasileira de Higiene Mental e seu contexto histórico. SciELO Brasil, 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rprs/a/K3G7Y6MPKHQmdbhtsCytBZx/>>. Acesso em 5 de outubro de 2023.

SPADINI, G. apud SANTOS, L. "Psicofobia": os estigmas sobre saúde mental e medicamentos. CNN Brasil, 2021. Disponível em: <<https://www.cnnbrasil.com.br/saude/psicofobia-os-estigmas-sobre-saude-mental-e-medicamentos/>>. Acesso em 25 de outubro de 2023.

TANG, Y. Mental Health Campaign. Behance, 2020. Disponível em: <<https://www.behance.net/gallery/93693537/Mental-Health-Campaign>>. Acesso em 18 de dezembro de 2023.

THINK, Opinion, Analysis, Essays. 'I refuse to apologize': '13 Reasons Why' defends the show's suicide controversy. NBC News, 2018. Disponível em: <<https://www.nbcnews.com/think/video/-i-refuse-to-apologize-13-reasons-why-defends-the-show-s-suicide-controversy-1256976451869>>. Acesso em 6 de janeiro de 2024.

Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios. Psicofobia - Seu preconceito causa sofrimento. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios, 2022. Disponível em: <<https://www.tjdft.jus.br/informacoes/programas-projetos-e-acoes/pro-vida/dicas-de-saude/pilulas-de-saude/psicofobia-seu-preconceito-causa-sofrimento>>. Acesso em 23 de outubro de 2023.

Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios. Setembro Amarelo - Mês da Prevenção do Suicídio. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios, 2019. Disponível em: <<https://www.tjdft.jus.br/informacoes/programas-projetos-e-acoes/pro-vida/dicas-de-saude/pilulas-de-saude/setembro-amarelo-mes-da-prevencao-do-suicidio>>. Acesso em 26 de outubro de 2023.

VARELLA, M.H. Transtorno Bipolar. Portal Drauzio Varella, 2023. Disponível em: <<https://drauziovarella.uol.com.br/doencas-e-sintomas/transtorno-bipolar-2/>>. Acesso em 12 de março de 2024.

Webcompany. Qual é o público do Tiktok no Brasil? Webcompany, 2023. Disponível em: <<https://webcompany.com.br/qual-e-o-publico-do-tiktok-no-brasil>>. Acesso em 6 de janeiro de 2024.

WEBSTER, C. apud FOGAÇA, A. Redes sociais promovem a banalização do diagnóstico de transtornos mentais. Jornal da USP, 2023. Disponível em: <<https://jornal.usp.br/campus-ribeirao-preto/redes-sociais-promovem-banalizacao-do-diagnostico-de-transtornos-mentais/>>. Acesso em 29 de outubro de 2023.

WEDDING, D. , NIEMIEC, R.M. *Movies & Mental Illness: Using Films to Understand Psychopathology*. 4ª edição. Boston: Hogrefe & Huber Pub, p.28. 2014.

WOOLF, V. apud FIGUEROA, G. *Virginia Woolf: enfermedad mental y creatividad artística*. SciELO, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872005001100015>. Acesso em 18 de fevereiro de 2024.

World Health Organization. *Mental Health*. World Health Organization, Geneva, 2022. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>>. Acesso em 25 de outubro de 2023.

World Health Organization. *The impact of COVID-19 on mental, neurological and substance use services: results of a rapid assessment*. World Health Organization, Geneva, 2020. Disponível em: <<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/335838/9789240012455-eng.pdf>>. Acesso em 25 de outubro de 2023.

World Health Organization. *World mental health report: transforming mental health for all*. World Health Organization, Geneva, 2022. Disponível em: <<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356119/9789240049338-eng.pdf>>. Acesso em 25 de outubro de 2023.

WRIGHT, F. apud UTESCHER, D. *História e características dos zines*. Ugra Press, 2010. Disponível em: <<https://ugrapress.wordpress.com/2010/04/01/historia-dos-zines/>>. Acesso em 27 de maio de 2024.

YouGov apud Ramachandran, N. *Positive On-Screen Mental Health Portrayals Help Teens Discuss Issues*. Variety, 2021. Disponível em: <<https://variety.com/2021/film/global/teen-mental-health-bbfc-uk-1235069823/>>. Acesso em 26 de maio de 2024.

"Todo mundo deve inventar alguma coisa, a criatividade reúne em si várias funções psicológicas importantes para a reestruturação da psique. O que cura, fundamentalmente, é o estímulo à criatividade. Ela é indestrutível. A criatividade está em toda parte."

Nise da Silveira