

UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ
CAMPUS CURITIBA – SEDE CENTRAL
DEPARTAMENTO ACADÊMICO DE DESENHO INDUSTRIAL
CURSO TECNOLOGIA EM DESIGN GRÁFICO

LUAN RYOSUKE ARAKAWA

**DESIGN CENTRADO NO SER HUMANO (HCD): SOLIDÃO, SAÚDE
MENTAL E ISOLAMENTO SOCIAL**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

CURITIBA
2020

LUAN RYOSUKE ARAKAWA

**DESIGN CENTRADO NO SER HUMANO (HCD): SOLIDÃO, SAÚDE
MENTAL E ISOLAMENTO SOCIAL**

Trabalho de Conclusão de Curso de graduação, apresentado à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso 2, do Curso Superior de Tecnologia em Design Gráfico do Departamento Acadêmico de Desenho Industrial – DADIN – da Universidade Tecnológica Federal do Paraná – UTFPR, como requisito parcial para obtenção do título de Tecnólogo.

Orientador(a): Prof. Dr. Marco André Mazzarotto Filho

Coorientador(a): Prof. Maria Luisa Carvalho

CURITIBA
2020



Ministério da Educação
Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Câmpus Curitiba
Diretoria de Graduação e Educação Profissional
Departamento Acadêmico de Desenho Industrial

TERMO DE APROVAÇÃO

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO 137

DESIGN CENTRADO NO SER HUMANO (HCD): SOLIDÃO, SAÚDE MENTAL E ISOLAMENTO SOCIAL

por

Luan Ryosuke Arakawa – 1937057

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no dia 21 de setembro de 2020 como requisito parcial para a obtenção do título de **TECNÓLOGO EM DESIGN GRÁFICO**, do Curso Superior de Tecnologia em Design Gráfico, do Departamento Acadêmico de Desenho Industrial, da Universidade Tecnológica Federal do Paraná. O aluno foi arguido pela Banca Examinadora composta pelos professores abaixo, que após deliberação, consideraram o trabalho aprovado.

Banca Examinadora:

Prof. Frederick Marinus Constant van Amstel (Dr.)
Avaliador Indicado
DADIN – UTFPR

Profa. Claudia Bordin Rodrigues da Silva (Dra.)
Avaliadora Convidada
DADIN – UTFPR

Prof. Marco André Mazzarotto Filho (Dr.)
Orientador
DADIN – UTFPR

“A Folha de Aprovação assinada encontra-se na Coordenação do Curso”.

RESUMO

ARAKAWA, Luan. **Design Centrado no Ser Humano (HCD): Solidão, Saúde Mental e Isolamento Social**. 2020. 120 p. Trabalho de Conclusão de Curso Superior de Tecnologia em Design Gráfico da Universidade Tecnológica Federal do Paraná (UTFPR). Curitiba, 2020.

A sociedade moderna passa por uma constante transformação e de transição entre diferentes fases na vida, com novas formas de transmissão de informação e uma maior velocidade urbana, a vida corriqueira acarreta em alguns problemas de saúde mental, sendo necessário um estudo embasado de suas causas e consequências. Dentro do contexto acadêmico e universitário, as questões psicológicas e físicas podem ser um agravante de incapacitação, mudando suas relações com o ambiente físico e social, devido a várias questões socioculturais. O trabalho visa fazer um recorte espaço-temporal para uma análise das necessidades estudantis por meio da visão do Design Centrado no Ser Humano, uma abordagem criativa de pesquisa e análise focada no entendimento do usuário e seus desejos e a praticabilidade do projeto. Com os conceitos de estudo focado no usuário, usabilidade, adaptabilidade e conforto, em conjunto com o estudo dos serviços, foi desenvolvido um projeto que busca resultados eficazes na transmissão da mensagem para o usuário com problemas solitários, com o uso de alguns serviços e ferramentas, tendo como objetivo um conforto e um estímulo de empatia dentro do ambiente universitário. O projeto visa um apoio digital e acessível, devido ao isolamento social que é causado pelo contexto da pandemia e pelas próprias doenças mentais, para isso foi desenvolvido um aplicativo chamado Nexo, promovendo interação e conexão entre as comunidades estudantis e dando maior visibilidade para o problema social.

Palavras-chave: Depressão; Ansiedade; Universidade; Design Centrado no Ser Humano; HCD; Percepção; Expressão; Saúde Mental; Solidão; Isolamento Social.

ABSTRACT

ARAKAWA, Luan. **Human Centered Design (HCD): Loneliness, Mental Health and Social Isolation**. 2019. 120 p. Final Undergraduate Project Technology in Graphic Design, Federal University of Technology (UTFPR) - Paraná. Curitiba, 2019.

The modern society undergoes a constant transformation and transition between different phases in the life, with new forms of information transmission and the increase of the urban speed, ordinary life entails some mental health problems, requiring a grounded study of its causes and consequences. Within the academic and university context, psychological and physical issues can be an aggravating disability, changing their relationships with the physical and social environment due to various sociocultural issues. The work aims to make a spatiotemporal cut for an analysis of student needs through the vision of Human Centered Design, a creative approach to research and analysis focused on the user's understanding and desires and the practicality of the project. With the concepts of study focused on the user, usability, adaptability and comfort, together with the study of service design, the project was developed seek effective results in the transmission of the message to the user with solitary problems, with the support of some services and tools , aiming at a comfort and a stimulus of empathy within the university environment. The project aims at digital and accessible support, due to the social isolation that is caused by the context of the pandemic and by the mental illnesses, for this, an application called Nexo was developed, promoting interaction and connection between student communities and giving greater visibility to the social problem.

Keywords: Depression; Anxiety; University; Human Centered Design; HCD; Perception; Expression; Mental Health; Solitary; Social Isolation.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Interação dos fatores no desenvolvimento das perturbações mentais.....	17
Figura 2 – Ciclo vicioso da insuficiência e perturbações mentais.....	20
Figura 3 – Transtornos de saúde mental pelo mundo.....	22
Figura 4 – Comparativo de transtornos por país em porcentagem.....	23
Figura 5 – Transtornos por faixa etária.....	24
Figura 6 – Transtornos por gênero.....	25
Figura 7 – Crescimento do número de matrículas no ensino superior.....	26
Figura 8 – Crescimento do nº de matrículas em função de políticas afirmativas.....	27
Figura 9 – Neurotransmissores afetados pela depressão.....	38
Figura 10 – Funcionamento de um neurotransmissor.....	39
Figura 11 – Reações físicas e sintomas derivados da ansiedade.....	43
Figura 12 - Etapas do processo do Design Thinking.....	49
Figura 13 – As três lentes do processo HCD.....	49
Figura 14 – Intersecção das lentes do HCD.....	50
Figura 15 – O Processo HCD.....	51
Figura 16 - Metodologia de análise e sua relação com o usuário.....	54
Figura 17 - The Loneliness Project.....	63
Figura 18 - The Openess Project.....	63
Figura 19 - Pintura Gwen Yip.....	64
Figura 20 - Apresentação gadget I.....	73
Figura 21 - Apresentação gadget II.....	74
Figura 22 - Colheita de feedback.....	76
Figura 23 - Apresentação chat personalizável.....	77
Figura 24 - Apresentação do dashboard modular.....	80
Figura 25 - Ciclos de aprendizagem.....	83
Figura 26 - Matriz de posicionamento I.....	84
Figura 27 - Matriz de posicionamento II.....	84
Figura 28 - Página inicial + menu principal.....	89
Figura 29 - Sala de aula + agenda.....	90
Figura 30 - Fóruns e comunidades.....	91
Figura 31 - Chats personalizados.....	92
Figura 32 - Mockup básico do projeto.....	93
Figura 33 - Conceitos do projeto.....	94

Figura 34 - Palavras para o naming.....	95
Figura 35 - Logo Nexo.....	96
Figura 36 - Logo em PB e símbolo gráfico.....	97
Figura 37 - Opções de cores (monotom e duo tom).....	98
Figura 38 - Paleta de cor principal e tipografia.....	99
Figura 39 - Exemplo de mockup.....	100
Figura 40 - Tela da página inicial.....	101
Figura 41 - Tela da sala de aula.....	102
Figura 42 - Tela do fórum e das comunidades.....	103
Figura 43 - Tela dos chats personalizáveis.....	104

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Tipos de dificuldade dentro do contexto acadêmico.....	28
Quadro 2 – Principais dificuldades emocionais.....	30
Quadro 3 – Sintomas emocionais.....	35
Quadro 4 – Sintomas cognitivos.....	36
Quadro 5 – Sintomas motivacionais.....	37

LISTA DE SIGLAS

ADEB	Associação de Apoio aos Doentes Depressivos e Bipolares
AMA	Associação Médica Americana
ANDIFES	Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior
CISA	Centro de Informação sobre Saúde e Álcool
DSM-TR	Manual de Diagnóstico Estatístico de Transtornos Mentais
FIES	Fundo de Financiamento Estudantil
FONAPRACE	Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis
GABA	Ácido Gama-Aminobutírico
HCD	<i>Human Centered Design</i>
HMS	<i>Harvard Medical School</i>
ICD	<i>International Classification of Diseases</i>
IFES	Institutos Federais de Ensino Superior
IHME	<i>Institute for Health Metrics and Evaluation</i>
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PROUNI	Programa Universidade para Todos
REUNI	Reestruturação e Expansão das Universidades Federais
RMS	Relatório Mundial da Saúde

SECEC	Secretaria de Estado de Cultura e Economia Criativa do Rio
SENAD	Secretaria Nacional Antidrogas
TAG	Transtorno de Ansiedade Generalizada
TAM	Transtorno Afetivo Maior
TAS	Transtorno de Ansiedade Social
TC	Transtorno de Conduta
TDR	Transtorno de Depressão Recorrente
TEPT	Transtorno de Ansiedade Pós-Traumática
TOC	Transtorno Obsessivo-Compulsivo
TP	Transtorno de Pânico
UAB	Sistema Universidade Aberta do Brasil
UFRN	Universidade Federal do Rio Grande do Norte
UFTM	Universidade Federal do Triângulo Mineiro
UNIAD	Unidade de Pesquisa em Álcool e Drogas
WHO	<i>World Health Organization</i>

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	13
1.1 PROBLEMA.....	13
1.2 OBJETIVO GERAL.....	15
1.3 OBJETIVO ESPECÍFICOS.....	15
1.4 JUSTIFICATIVA.....	16
1.5 METODOLOGIA.....	17
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	18
2.1 SAÚDE MENTAL.....	18
2.1.1 FATORES BIOLÓGICOS E PSICOLÓGICOS.....	20
2.1.2 FATORES SOCIAIS E AMBIENTAIS.....	21
2.1.3 CONTEXTO MUNDIAL.....	23
2.1.4 CONTEXTO UNIVERSITÁRIO.....	28
2.1.5 CLASSIFICAÇÃO DE PERTURBAÇÕES MENTAIS.....	33
2.2 DEPRESSÃO.....	34
2.2.1 SINTOMAS.....	35
2.2.2 FATORES DE INFLUÊNCIA.....	38
2.2.3 CONTEXTO UNIVERSITÁRIO.....	40
2.3 ANSIEDADE.....	42
2.3.1 TIPOS DE TRANSTORNOS ANSIOSOS.....	43
2.3.2 PRINCIPAIS SINTOMAS.....	44
2.4 PERCEPÇÃO.....	46
2.4.1 TIPOS DE PERCEPÇÃO.....	48
2.5 EXPRESSÃO.....	49
3 MÉTODO.....	51
3.1 DESIGN CENTRADO NO SER HUMANO (HCD).....	52
4 FASE OUVIR (HEAR).....	56
4.1 IMERSÃO PRELIMINAR.....	56
4.1.1 DESENVOLVIMENTO DO QUESTIONÁRIO.....	57

4.1.2 RESULTADOS.....	58
4.1.3 REENQUADRAMENTO.....	59
4.2 IMERSÃO EM PROFUNDIDADE.....	60
4.2.1 PESQUISA DESK.....	60
4.2.1.1 TRABALHOS CIENTÍFICOS SOBRE O TEMA.....	61
4.2.1.2 ANÁLISE DE SIMILARES.....	62
4.2.2 CRITÉRIOS NORTEADORES.....	65
4.2.3 SESSÃO GENERATIVA.....	66
4.2.3.1 ROTEIRO.....	66
4.2.3.2 RESULTADOS.....	67
4.2.4 REENQUADRAMENTO.....	68
5 FASE CRIAR (CREATE).....	69
5.1 ESCOPO.....	69
5.2 MINI-PILOTOS (PROTÓTIPOS).....	71
5.3 RESULTADOS - CICLOS INICIAIS.....	81
5.4 REENQUADRAMENTO - CONTEXTO UNIVERSITÁRIO.....	82
5.5 ADAPTAÇÃO DO SISTEMA.....	86
5.6 WIREFRAME DO DASHBOARD.....	87
6 IDENTIDADE VISUAL E TELAS.....	93
6.1 MARCA GRÁFICA.....	96
6.2 LAYOUT DAS TELAS.....	101
7 FASE IMPLEMENTAR (DELIVER).....	105
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	107
REFERÊNCIAS.....	109
APÊNDICE A.....	115
APÊNDICE B.....	119

1 INTRODUÇÃO

O crescente aumento da incidência de casos de ansiedade e depressão, consideradas como transtornos incapacitadores, levou a autores considerarem o mundo contemporâneo como a “Era da Ansiedade” (TWENGE, 2000). Sua consequência dentro do ambiente da faculdade desperta diversos problemas de rendimento e cobrança, gerando várias questões psicológicas, físicas e sociais que afetam a saúde mental.

O projeto de estudo pretende compreender por meio das práticas do Design Centrado no Ser Humano (HCD) o contexto mental das atuais gerações, enquadrando nos parâmetros universitários, com o objetivo de desenvolver uma pesquisa sobre o tema em questão, buscando diversos fatores e resultados embasados em artigos e estudos que visam gerar empatia, por meio das ferramentas da percepção, culminando na validação com o público-alvo.

Com o contexto da pandemia mundial, houve um agravamento em questões de saúde mental, gerado pelo isolamento social, trazendo um importante fator para o projeto, seu acesso digital e uma nova vertente de estudo de um problema moderno.

1.1 PROBLEMA

A saúde mental é um dos temas mais recorrentes e importantes da atualidade, abordando questões necessárias para o desenvolvimento humano. Caracterizada por ser o estado na qual há conforto consigo e na relação com outros, ligada também à capacidade de lidar de forma positiva às adversidades e da autoconfiança, um equilíbrio emocional entre o patrimônio interno e as exigências externas (LORUSSO, 2017). Estima-se que em cada 100 pessoas, 30 sofrem ou sofreram em algum momento da vida problemas de saúde mental, sendo aproximadamente 12 pessoas de doenças mentais graves (ADEB, 2018). A depressão é a doença mental mais frequente e segundo a OMS (Organização Mundial da Saúde), a quarta principal causa de incapacitação. O desânimo é fruto de desequilíbrios bioquímicos e fisiológicos, ligado aos neurotransmissores e sua

deficiência de hormônios como a serotonina, responsável pela sensação de bem-estar (SAÚDE, 2019).

A depressão tem grande incidência entre estudantes universitários. Em 2011, um estudo do Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis divulgou que 47% dos estudantes queixavam de sofrimentos psíquicos, a alta demanda da vida universitária em conjunto com a exigência, gera angústia, estresse, dores e anseios (FARAH, 2017), a constante vulnerabilidade das pessoas demonstra grande necessidade de ampliação da discussão e visibilidade do assunto. Estudos feitos a partir de 1.375 artigos internacionais que analisaram a rotina dos alunos apontam que o percentual de sofrimento psíquico gira em torno de 49,1%, sendo assim, um a cada dois estudantes brasileiros incluídos no ensino superior sofrem com problemas psicológicos (UOL, 2017).

Além da insegurança, falta de atenção, dificuldade de aprendizado, cansaço e irritabilidade, há uma crescente preocupação dos pesquisadores em relação ao pensamento do suicídio – chamado de ideação suicida. Segundo a OMS, o suicídio gera 800 mil mortes por ano no mundo e é a segunda maior causa de morte de morte entre jovens de 15 a 29 anos, o período de inserção no ambiente universitário. Outro dos grandes fatores agravantes do processo mental dentro da faculdade é a ansiedade, uma sensação de nervosismo, acompanhada de preocupação e desconforto, uma reação humana normal diante a uma ameaça ou estresse psicológico, porém relacionada à alguns transtornos psiquiátricos, como o transtorno de ansiedade generalizada, a síndrome do pânico e fobias, apresentando a angústia e disfunção como principal característica (BARNHILL, 2018).

De acordo com uma pesquisa da Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior (Andifes), o medo do futuro e a pressão pelo bom desempenho educacional estão deixando os universitários mais vulneráveis psicologicamente, criando diversas vertentes de situações na qual o estudante cria hábitos e comportamentos de risco, que afetam qualidade do sono e desestruturação cognitiva, criando um ciclo de problemas que o afastam de círculos sociais, gerando a necessidade de maior visibilidade para o problema e maior atratividade e conforto para o público alvo. Como o design centrado no humano pode ajudar a compreender as necessidades de percepção e expressão para tornar o ambiente universitário mais confortável?

1.2 OBJETIVO GERAL

Desenvolver um estudo, que objetiva atribuir ao design centrado no ser humano, uma função estratégica a fim de otimizar a expressão, comunicação e visibilidade do problema da depressão e ansiedade nos círculos acadêmicos para maior impacto na transmissão da mensagem.

Para isso, será desenvolvido um estudo sobre a fatores humanos, com enfoque na influência da universidade e outros pontos na saúde mental e dentro do ambiente universitário, entendendo-o como fator agravante de acordo com seus atributos próprios e atuação na construção dos vieses cognitivos.

1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Dão suporte para a realização do projeto os seguintes objetivos específicos:

- Estabelecer os conceitos relacionados ao design centrado no ser humano e à percepção e expressão humana por meio de referências bibliográficas e levantamento de dados.
- Analisar os estudos sobre a depressão e ansiedade e relacioná-los com a realidade universitária por meio de pesquisas e registros.
- Identificar por meio de questionários dentro do meio da faculdade suas dificuldades em relação à saúde mental e levantamento de aspectos positivos e negativos dentro do ambiente universitário.
- Traduzir as informações coletadas e relacioná-las com o estudo da metodologia de design, transformando-o em um projeto viável e efetivo.
- Validar a metodologia construída sobre as influências da percepção e expressão em conjunto do estudo do design centrado no ser humano.
- Fazer os ajustes com base no resultado da validação.

1.4 JUSTIFICATIVA

Para que uma pessoa que sofre influência de doenças mentais possa usufruir e atingir um alto nível de saúde e participar plenamente na sociedade e trabalho, é necessário a promoção e valorização da temática abordada, meios de prevenção, de tratamento, um ambiente acolhedor e informativo, tendo acesso à saúde e assistência social de qualidade e exercícios de direitos (WHO, 2013). Uma das maneiras de lidar com a estigmatização é a veiculação de informações para as pessoas que são afetadas diretamente e indiretamente de forma eficaz e sensível, gerando empatia e engajamento sobre a causa, mobilizando uma massa estudantil e criando uma zona confortável na necessidade de compreensão e amizades.

Existem diferentes e inúmeras formas de atingir o público com informações, porém o cérebro tem limite para ajudar na tomada de decisões. Com sobrecarga, relevância dos dados na memória podem se tornar confusos e paralisar a pessoa (AMARAL, 2015), trazendo ineficácia na chegada das informações, dentro do ambiente universitário e dentro do contexto da globalização e acessibilidade à informação, existe uma perda de visibilidade, assim, sendo necessário a utilização do design como ferramenta de estudo e solução do problema. A interdisciplinaridade do design permite que diferentes áreas possam ser trabalhadas em conjunto, analisando tanto as exigências técnicas quanto às necessidades do usuário e público-alvo (FONTOURA, 2011). “O design é um campo essencialmente híbrido que opera a junção entre corpo e informação, entre artefato, usuário e sistema” (CARDOSO, 2012, p. 237), sendo assim uma ferramenta para estudo dos assuntos envolvidos sob outra perspectiva.

O design centrado no ser humano, ajudará o projeto a se relacionar melhor com as pessoas que as serve, transformará dados em ideias implementáveis, facilitará a identificação de novas oportunidades e aumentará a velocidade e eficácia na criação de novas soluções (IDEO, 2015), ajudando no processo de documentação, análise e estudo com as lentes centradas no estudo do desejo, praticabilidade e viabilidade. A percepção e expressão por vez são dois processos humanos que afetam os meios sociais e nossa vivência como ser vivente atuante na

sociedade, sendo necessárias e passíveis de estudo para melhor compreensão do problema e como isso afeta diretamente o estudante universitário.

Assim definimos expressão como maneiras de comportamentos orgânico ou inorgânico revelados na aparência dinâmica de objetos ou acontecimentos perceptivos. As propriedades estruturais destas maneiras não são limitadas ao que é captado pelas sensações externas, elas são visivelmente ativas no comportamento da mente humana e são metaforicamente usadas para caracterizar uma infinidade de fenômenos não sensoriais; má disposição de ânimo, o alto custo da vida, a subida dos preços, a lucidez dos argumentos, a solidez da resistência. (ARKHEIM, 2005, p. 438).

1.5 METODOLOGIA

A metodologia utilizada para desenvolver a pesquisa é o Design Centrado no Ser Humano - HCD, com uma abordagem semelhante ao Design Thinking, é utilizado como uma ferramenta técnica que favorece o entendimento amplo do contexto, com uma análise de necessidades dos usuários, pautadas em três lentes do processo, que visam examinar os desejos e comportamentos do público que esperamos atingir, com uma melhor qualidade nos resultados, são elas: desejo, praticabilidade e viabilidade.

O processo estratégico é subdividido em três fases que são classificadas em momentos abstratos e concretos, identificando diferentes pensamentos de temas e oportunidades em diversos momentos da pesquisa, e concretizando com soluções e protótipos. Na fase ouvir, é feito a coleta de histórias e nos inspiramos no público, por meio de pesquisas de campo eficazes e precisas. No processo concreto-abstrato, a fase criar traduz os dados em estruturas e oportunidades, identificando novos temas para serem solucionados. Por fim a fase implementar visa estimar materiais necessários para a realização concreta, planejar a implementação, com a finalidade de gerar novas soluções.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Com uma visão abrangente da depressão e suas conexões com o design centrado no ser humano, interação com o mundo psicológico e material, e suas influências do local, estudado por Ellen Priscila, abordando questões psicofisiológicas dos usuários relacionadas com o ambiente construído e a percepção do ser humano. Estudou principalmente os impactos dos transtornos e suas eventuais consequências no dia a dia, analisando sono, ritmos sociais, tempo de atividade e repouso, etc.

Segundo o estudo de um Central de Biomedicina do Departamento de Psiquiatria de Duke, foi criada uma metodologia de teste na eficácia cognitiva do placebo em remédios em conjunto com a terapia comportamental, trazendo uma vertente mais forte do poder da nossa mente sobre os aspectos fisiológicos e o controle hormonal da nossa mente sobre o corpo. Com a utilização do design como ferramenta de análise de dados e solução de problemas, foi desenvolvido métodos para a coleta de informações sobre o caso abordado.

Devido à importância da temática e do crescente dados, a depressão e o ambiente universitário está em grande alta em pesquisas científicas, trazendo vertentes de musicoterapia – estudo da êxtase e da dor como simbologia para diminuição dos níveis de pressão e exaustão (JOURDAIN, 1998), nos prendendo a imaginação e liberando o estresse acumulado – da sinestesia e o uso de cores para criação de empatia e conforto visual dentro do ambiente universitário, estudo feito por Cristiana Paula Soares (2017), gerando diversas formas de trabalho e estudo de variados vieses cognitivos para chegar à uma solução, impulsionada pela metodologia do design centrado no ser humano (HCD toolkit), tornando a identificação de situações e a conexão com o usuário mais forte (IDEO, 2015).

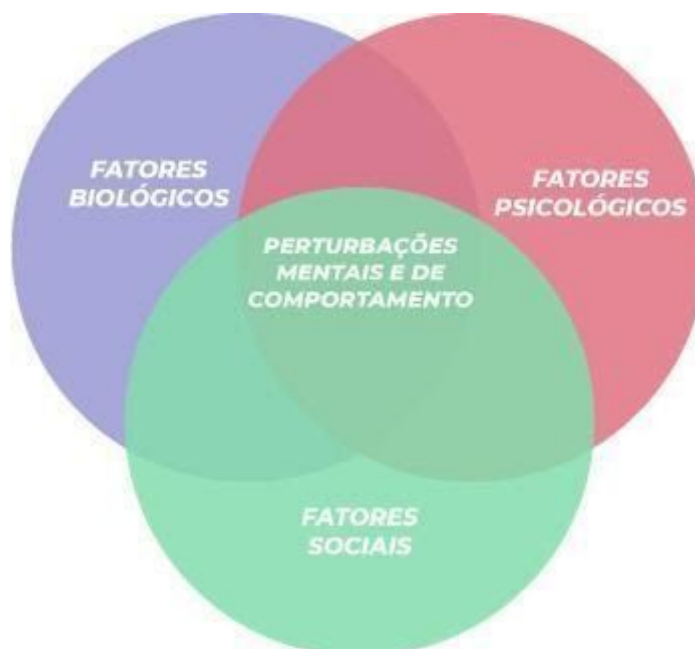
2.1 SAÚDE MENTAL

A saúde mental é um estado de bem-estar na qual um indivíduo possui plena capacidade de realizar as suas habilidades, lidar com tensões da vida, trabalhar de forma produtiva e contribuir com o meio social, a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) conceitua que a saúde vai além da ausência de doenças - só é possível tê-la quando há um completo bem-estar físico, mental e social (OMS, 2001).

A saúde mental é tão importante como a saúde física para o bem-estar dos indivíduos, das sociedades e dos países. Não obstante, só uma pequena minoria dos 450 milhões de pessoas que apresentam perturbações mentais e comportamentais está a receber tratamento. Avanços na neurociência e na medicina do comportamento já mostraram que, como muitas doenças físicas, estas perturbações resultam de uma complexa interação de factores biológicos, psicológicos e sociais. (RMS, 2001, p. 27).

Considerando as diferentes vertentes analisadas nas pesquisas (saúde mental, física e social), a compreensão da relação dependente entre os mesmos são evidenciadas, a tornando indispensável para o bem comum dos indivíduos, sociedades e países. A falta de atribuição de importância da saúde mental e perturbações mentais em relação às doenças físicas trazem uma negligência e ignorância sobre o tema (RMS, 2001), gerando desconforto, tabu e um crescente desnível de tratamento, que por fim transformam as pessoas em vítimas por causa de sua doença, e os convertem em alvos de discriminação.

Figura 1 - Interação dos fatores no desenvolvimento das perturbações mentais



Fonte: Arakawa, 2019.

Para melhor entendimento do assunto, pesquisadores subdividem as características que definem a saúde mental, que são: bem-estar subjetivo, auto-eficácia percebida, autonomia, competência, dependência intergeracional e a auto-realização do potencial intelectual e emocional da pessoa (RMS, 2001), sendo necessário o estudo do funcionamento mental em conjunto com as suas relações e formações, o ligando com suas interferências fisiológicas e sociais. O estudo integrado dessas diferentes áreas é conhecido como conceito holístico da saúde mental, ampliando a visão dos diversos fatores percebendo-o de forma sistêmica, integrada e holística (QUELHO, 1999).

Há uma necessidade de um equilíbrio dinâmico da personalidade e influências, sendo fundamental o fato do indivíduo poder exercer a função do crescimento (SILVADON, 1973), ou seja, enfrentar a realidade de uma maneira construtiva e torná-la em uma experiência útil. Para PICHÓN-RIVIÈRE (1991), grande parte dos transtornos modernos estão ligados com a insegurança, medo, nervosismo, intolerância, preconceito, entre outros. Considerando por fim, a saúde mental como resultado da interação dos fatores de diversas áreas sociais, contextos psicológicos e fisiologia do indivíduo.

2.1.1 Fatores biológicos e psicológicos

As perturbações mentais e comportamentais estão associadas a algumas comunicações neuronais de circuitos específicos, contudo, é possível que não ocorram anormalidades anatômicas visíveis, e a situação pode ser desenvolvida pelas variações de resposta nos circuitos neurais, como na depressão (BERKE, HYMAN, 2000). As alterações das conexões sinápticas podem resultar em alterações no pensamento, emoção e comportamento (RMS, 2001).

Algumas questões genéticas também estão ligadas ao desenvolvimento dessas perturbações, predominantemente, é formada pela interação do gene de risco com os fatores ambientais, sendo relacionada com situações como a desnutrição, infecção, stress, perturbação do ambiente familiar, abandono, isolamento e trauma (RMS, 2001).

Um grande processo influenciador é a importância do relacionamento com os pais e os prestadores de cuidado durante a fase da infância. De acordo com a Health Organization (WHO, 2001):

O cuidado afetuoso, atento e estável permite ao lactente e à criança pequena desenvolver normalmente funções como a linguagem, o intelecto e a regulação emocional. O insucesso pode ser causado por problemas de saúde mental, doença ou morte de um prestador de cuidados. A criança pode ficar separada do cuidador devido à pobreza, à guerra ou ao deslocamento populacional. (RMS, 2001, pg. 42)

A carência de afeto ou estímulos sociais acarreta em uma maior probabilidade de desenvolvimento de um transtorno em uma fase posterior da vida. O comportamento humano é configurado e produzido pelas experiências e interações, formando um psicológico de adaptação em frente a situações na qual pode vivenciar, sendo ligado ao aprendizado e a sensação de incapacidade, um acontecimento gerador de stress, sendo assim, um fato criado desde a fase infantil.

2.1.2 Fatores sociais e ambientais

As influências sociais geralmente exercem diferentes efeitos de acordo com a situação econômica, sexo e etnia, além de outros fatores como a urbanização e o contato com informações e tecnologia. Na concepção de Desjarlais (1995):

A natureza da urbanização moderna pode ter consequências deletérias para a saúde mental, devido à influência de maiores factores de stress e de acontecimentos vitais adversos mais numerosos, como o congestionamento e a poluição do meio ambiente, a pobreza e a dependência numa economia baseada no dinheiro, com altos níveis de violência ou o reduzido apoio social.

A migração ou a inserção do indivíduo em um meio não confortável/comum

resulta em um alto nível de stress social e um risco maior de desenvolvimento de transtornos devido à ausência de redes sociais de apoio. Situações agravantes como conflitos, instabilidade, falta de comunicação e oportunidades também são um problema comum da vida moderna e urbana (RMS, 2001).

A insuficiência se encontra dentro do meio como um fato estudado de um ciclo vicioso entre a falta de oportunidades e conseqüentemente a não busca ou não disponibilidade de um apoio social, resultando em transtornos, fechando o ciclo com a insuficiência como um fator dificultante (WHO, 2001).

Figura 2 - Ciclo vicioso da insuficiência e perturbações mentais



Fonte: Arakawa, 2019.

O preconceito racial e étnico no contexto da saúde mental também levanta questões importantes na área da psicologia, sociologia e antropologia, relacionada diretamente com a perpetuação ou agravamento dos problemas já existentes. A relação do racismo com a angústia psicológica já foi comprovada por estudos realizados (WILLIAM-MORRIS, 2000), estudadas também por níveis coletivos de grupos e sociedades fomentando diversas opressões e conflitos (WHO, 2001).

A tecnologia e o avanço nas ferramentas de comunicação também podem exercer uma influência negativa sobre os níveis de violência, comportamento e

exposição à informações que podem gerar tendências agressivas ou relacionadas com o uso de substâncias (DILL, 1998; KLEIN, 1999).

Dentro do estudo de fatores familiares e ambientais, foi descoberto que a influência age tanto na fase inicial, progressão e resultado dessas condições (RMS, 2001). Ao longo da vida, os indivíduos são expostos a diversas experiências e acontecimentos significativos, divididos em situações desejáveis e indesejáveis, atuando como fatores de estresse, acarretando em afecções mentais e comportamentais. Há indícios que o clima emocional dentro do ambiente familiar é um efeito adicional nos transtornos, podendo atuar de forma negativa usando o conceito de emoções expressas, abrangendo comentários críticos, envolvimento e calor emocional excessivo (WHO, 2001).

2.1.3 Contexto mundial

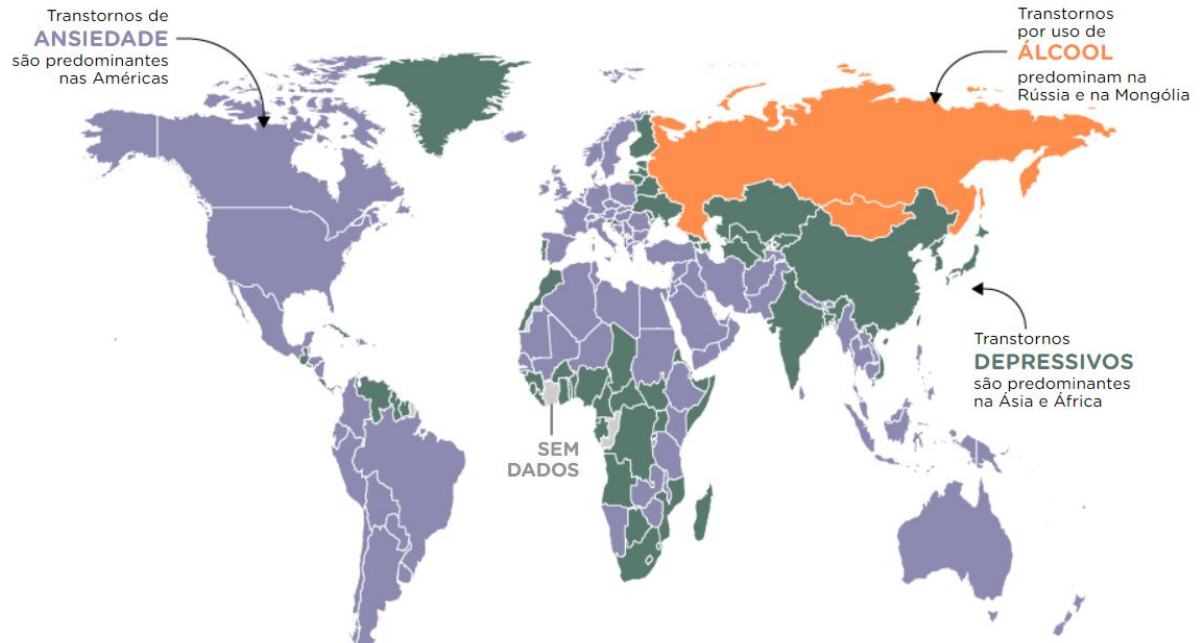
Os transtornos mentais estão aumentando no contexto mundial, devido aos fatores de estresse e trabalho sob a população e o constante aumento de demandas sendo previsto um crescimento de até 15% e se tornando a segunda maior causa de afastamento do trabalho no mundo. Segundo a OMS, os problemas mentais e comportamentais são universais e frequentes, atingindo um quarto da população em algum momento da sua vida, afetando todas as nacionalidades, sociedades, idades, gênero, classe social, de zonas urbanas ou rurais (ALBERICI, 2018) e cerca de 10% da população adulta ainda sofre com alguns desses transtornos (WHO, 2002).

Devido ao constante aumento e a recente atenção dada ao problema, os sistemas de saúde ainda não conseguiram responder de forma adequada à carga, consequentemente aumentando a distância entre a necessidade de tratamento e a sua oferta pelo mundo (OPAS, 2018), com base em dados da OMS (2001) em países de baixa e média renda, entre 76% e 85% das pessoas com transtorno não recebem tratamento. Em países de alta renda, entre 35% e 50% das pessoas estão na mesma situação.

Os seguintes gráficos revelam dados de uma pesquisa realizada em 2016 pelo “Institute for Health Metrics and Evaluation” da Universidade de Washington e demonstram a prevalência de transtornos diagnosticados entre as populações de

diversos países, considerando os aspectos causais.

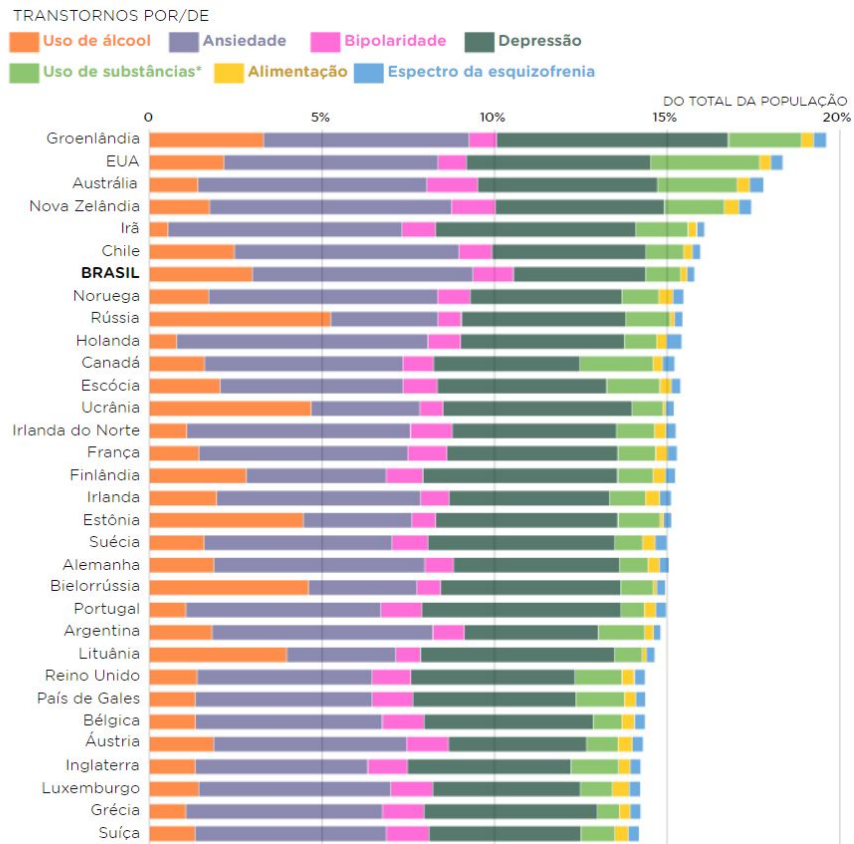
Figura 3 - Transtornos de saúde mental pelo mundo



Fonte: IHME, 2016.

De acordo com o estudo e o gráfico (figura 3), conclui-se que há um grande contingente de pessoas com ansiedade predominantemente na América, enquanto existe diversas áreas com problemas de depressão, concentradas na Ásia, África e parte da América. O uso de substâncias químicas são evidenciadas na área da Rússia e Mongólia, onde a população opta por evadir o problema principalmente com o uso de substâncias alcoólicas.

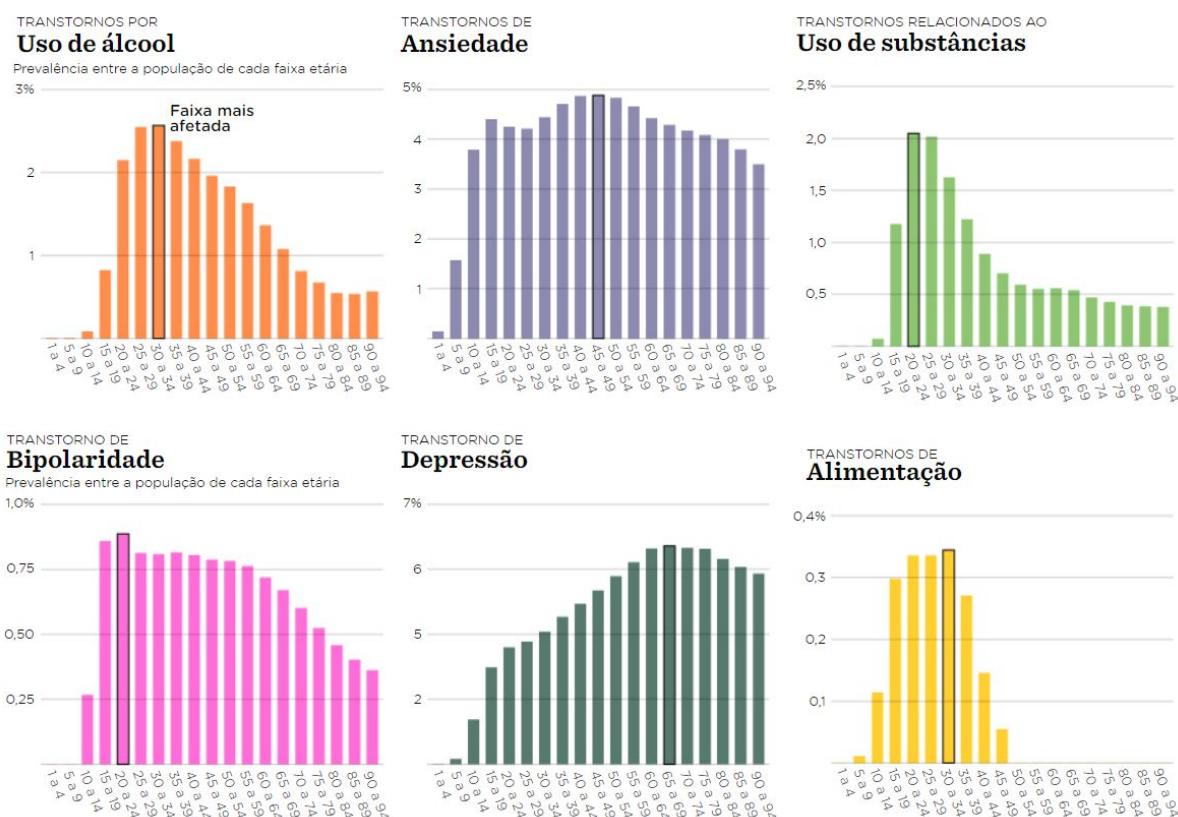
Figura 4 - Comparativo de transtornos por país em porcentagem



Fonte: IHME, 2016.

Tendo como referência os dados exibidos na Figura 4, percebe-se a grande porcentagem populacional que sofre com os transtornos, tendo em média uma taxa entre 5% a 10% da população sofrendo com ansiedade e depressão, e outros transtornos variando abaixo de 5%. Alguns países do leste europeu e do norte asiático sofrem mais com a alta consideravelmente alta de alcoolismo em comparativo com outros países.

Figura 5 - Transtornos por faixa etária

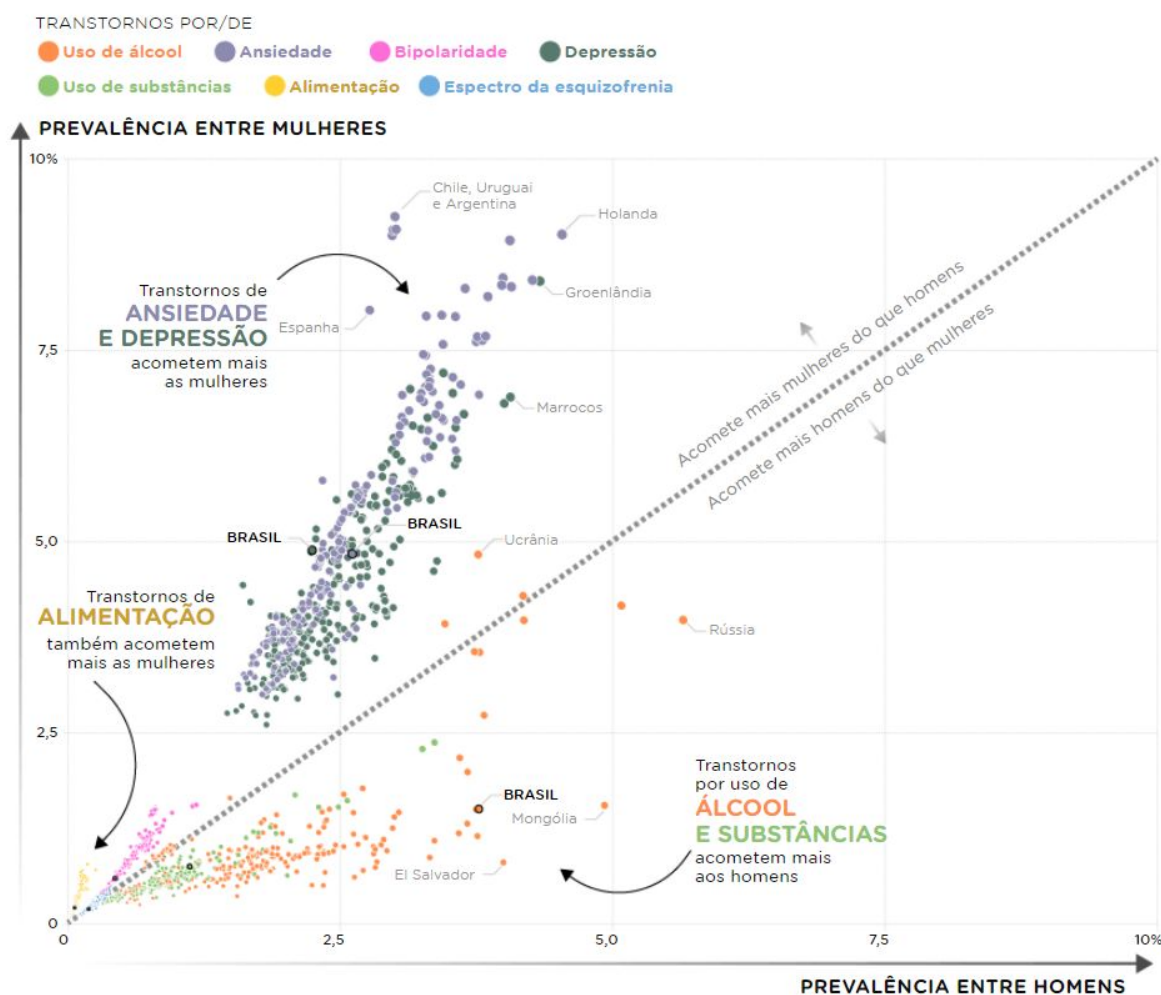


Fonte: IHME, 2016.

Ao analisar os dados com base nas faixas etárias, é observada a atuação dos transtornos relacionadas com as fases da vida. O uso do álcool possui a maior atividade na fase de transição adulta, relacionada diretamente com o trabalho. De acordo com a OIT, o estresse ocupa a segunda posição entre os problemas de saúde relacionados ao trabalho, afetando por volta de 40 milhões de pessoas e 50% a 60% de todos os dias de trabalho perdidos no continente estariam ligados a essa condição de estresse e cobrança (ALBERICI, 2018).

O quadro da ansiedade se manifesta presente na maioria das fases da vida, diretamente relacionada com a insegurança e o temor do futuro. O uso de substâncias e a alimentação tem maiores taxas entre a fase jovem e adulta, onde o período de transição se destaca como um dos fatores que influenciam na evasão do indivíduo. A depressão se mostra uma crescente, tendo maiores taxas na fase idosa, sendo ligada a expectativas e decepções, sendo gradativamente presente e agravada conforme o passar do tempo.

Figura 6 - Transtornos por gênero



Fonte: IHME, 2016.

Com base nos estudos por gênero, há uma prevalência da ansiedade e depressão no gênero feminino, tendo em vista diversos fatores agravantes. De acordo com o psiquiatra Joel Rennó Jr., as mulheres estão mais vulneráveis à doenças mentais:

“É muito frequente mulheres que sofrem de depressão ter um histórico de violência e abusos de diversas ordens. A gente vê na imprensa o índice absurdo de violência por parte de pai, de marido, de chefes. No trabalho, muitas vezes, elas são mais pressionadas e exigidas, mais testadas e ganham menos proporcionalmente”

Além disso, Rennó também cita as questões fisiológicas, o hormônio como um dos grandes causadores de depressão, a queda do estrogênio (hormônio sexual feminino) tem uma ação sobre o sistema nervoso central, com grandes oscilações de nível hormonal durante vários períodos da vida.

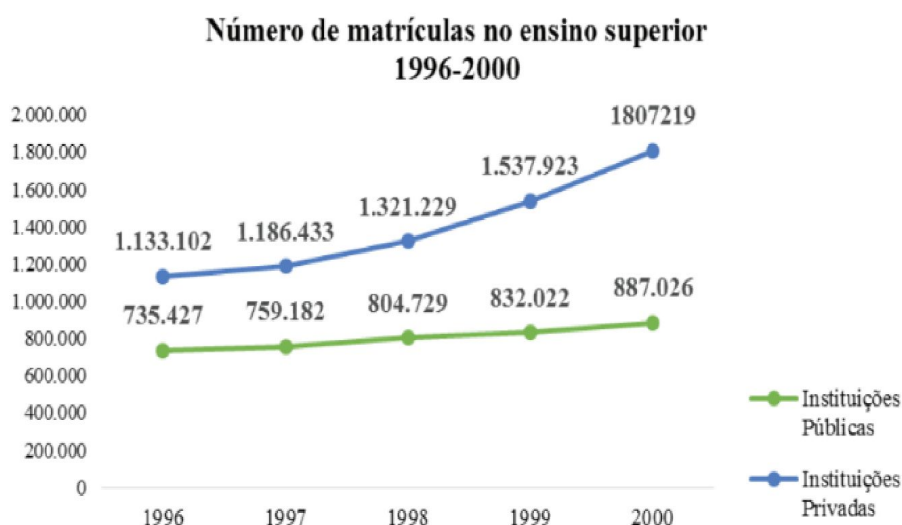
Em contraponto, os homens apresentam maiores problemas relacionados a

químicos e alcoolismo. De acordo com a UNIAD (Unidade de Pesquisa em Álcool e Drogas) e o SENAD (Secretaria Nacional Antidrogas), 48% das pessoas relataram estar abstinentes à bebida e 39% dos homens bebem diariamente. Conforme a pesquisa, 45% dos adultos que beberam tiveram problemas relacionados ao álcool, prevalente entre homens, com uma taxa de 58% (CISA, 2019).

2.1.4 Contexto universitário

As instituições públicas de ensino superior tiveram um grande aumento do número de vagas ofertadas nas últimas décadas, passando por um período de reformulações governamentais e mudanças no contexto socioeconômico, alterando a acessibilidade e o seu desenvolvimento. De acordo com a pesquisa da Revista Humanidades e Inovação, com a promulgação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) em 1996, houve um grande crescimento devido à diferenciação de universidades públicas e privadas (GISI; PEGORINI, 2016), como observado na figura abaixo (Figura 7).

Figura 7 - Crescimento do número de matrículas no ensino superior.



Fonte: INEP, 2015.

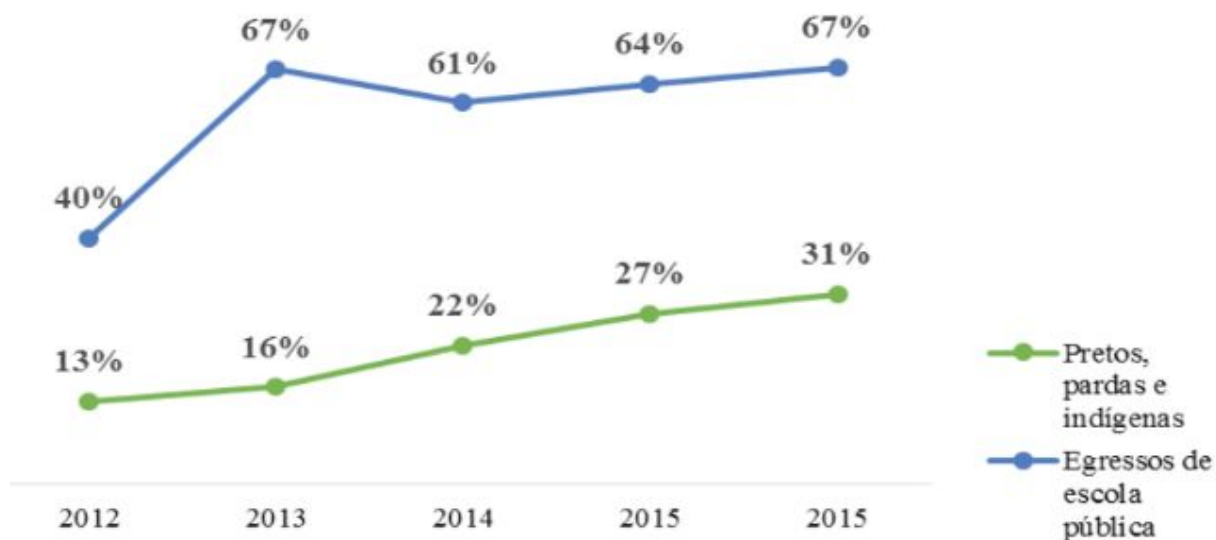
A partir dos anos 2000, houve uma aplicação de uma política para democratização e universalização do ensino superior, com ferramentas como o

Fundo de Financiamento Estudantil (FIES), com a finalidade de conceder financiamento a estudantes de graduação em instituições privadas, o PROUNI (Programa Universidade para Todos), concedendo bolsas (integrais ou parciais) para o ensino superior, e o Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI), com a finalidade de gerar mais vagas dentro do meio universitário, com reformas e melhor gerência do recurso humano e estruturas físicas, além do Sistema Universidade Aberta do Brasil (UAB), com alguns cursos de graduação à distância (LEAL; OLIVEIRA; RODRIGUES; FOGAÇA, 2019).

Houve também um crescimento no percentual ao ser aplicada a política de ações afirmativas, que determina uma reserva de vagas da universidade para estudantes de escolas públicas, aumentando também o egressos de autodeclarados negros, pardos e indígenas por meio das cotas, como observado abaixo (Figura 8).

Figura 8 - Crescimento de matrículas em função das políticas afirmativas

Percentual de alunos do ensino superior autodeclarados pretos, pardas e indígenas ou egressos de escola pública



Fonte: INEP, 2015.

Durante o período de permanência do estudante, o indivíduo sofre por diversas adversidades, sejam elas externas, internas ou individual. Para conseguir passar por todos esses desafios, há a necessidade de uma política de apoio ofertada pelas IFES (Instituições Federais de Ensino Superior), no entanto, devido ao grande crescimento, os programas não acompanharam na devida proporção,

gerando uma carência de apoio, acarretando em um alto índice de desistência e evasão (SOBRINHO, 2010).

Estudos indicam que alguns dos fatores que interferem na saúde mental dos alunos são: ansiedade atribuída ao desempenho acadêmico, estresse social, problemas financeiros, questões de adaptação aos novos ambientes e insatisfação com o curso (ANDRADE, 2008; SILVA, 2013; CHAVES, 2015), entre os quais gera um alto consumo de bebidas alcoólicas e outras drogas relacionadas à evasão, com um aumento do uso de medicamentos controlados e prescritos para controle emocional (ARAÚJO; BRESSAN, 2017).

Uma pesquisa realizada pelo Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis (FONAPRACE), realizada em 2014, demonstra quais as principais dificuldades que interferem o seu desenvolvimento pessoal e mental.

Quadro 1 - Tipos de dificuldades dentro do contexto acadêmico

Tipos de dificuldades que interferem significativamente na vida do universitário ou no contexto acadêmico	Frequência (%)
Relacionamento familiar/amoroso/social	50,27%
Dificuldades financeiras	42,21%
Dificuldades de aprendizado/acesso a materiais e meios de estudo	34,55%
Carga excessiva de trabalhos estudantis	31,14%
Falta de disciplina/hábito de estudo	28,78%
Adaptação a novas situações	21,85%
Relação professor (a) - estudante	19,80%
Carga horária excessiva de trabalho	17,45%
Discriminações e preconceitos	9,76%
Conflito de valores/conflitos religiosos	7,73%
Situação de violência física/sexual/psicológica	7,72%

Fonte: FONAPRACE, 2014.

De acordo com os autores Venturini e Goulart (2016), a universidade afeta negativamente os estudantes enquanto há predominância de espírito competitivo, incapacidade de autocrítica, pressão excessiva de produção, falta de participação e proatividade, incapacidades de desenvolvimento, entre outros. A instituição é responsável por atender as necessidades do estudante, e de acordo com Araújo e Bressan (2017), deve-se ter como uma ação: “atendimento individual a estudantes com dificuldades acadêmicas, adaptação ou organização de sua rotina; realização

de ações educativas como oficinas e palestras”.

Nota-se entre as dificuldades listadas (Quadro 1), a incidência da dificuldade financeira como uma maior frequência, atingindo 42,21% do total dos graduandos. Os desafios socioeconômicos são um dos grandes fatores causadores de evasão e responsável pelo desenvolvimento de transtornos mentais, de acordo com a FONAPRACE (2014), 51,5% dos alunos têm renda familiar de até 3 salários mínimos, 38,5% vivem em residências de aluguel e 53,8% utilizam do meio de transporte público para se locomover, gerando uma grande necessidade de inserção no mercado de trabalho, interferindo em relações sociais e no desempenho acadêmico, criando um ciclo de estresse social e situações que agravam a questão psicológica que envolve o graduando.

Dentro dos aspectos emocionais, o autor Mesquita (2016) aponta o desafio da moradia sozinha, diminuindo o apoio emocional e a questão de conforto gerado pelo ambiente físico e social, agravando situações psicológicas como “baixa autoestima, imaturidade cognitiva/emocional, dificuldades de comunicação e doenças somáticas” (VENTURINI; GOULART, 2016). Com a constante pressão de prazos e metas, somada com a insegurança de vida e do futuro, é potencializado o desconforto dentro do ambiente acadêmico e as relações nas quais pertence.

Para esses alunos recém chegados e, sobretudo para os que deixaram a sua residência de origem parece importante algumas iniciativas de acolhimento, que passam pelo conhecimento da cidade onde se situa a instituição e respectiva comunidade envolvente, assim como pela explicação quer do currículo do curso, quer do próprio regulamento acadêmico, fazendo deste modo com que o aluno aos poucos se “sinta em casa”. (COSTA; MOREIRA, 2016, p.77)

De acordo com a pesquisa da FONAPRACE (2014), 79,80% dos estudantes universitários sentem ao menos uma dificuldade emocional, conforme mostra o quadro abaixo:

Quadro 2 - Principais dificuldades emocionais

Tipos de dificuldades emocionais que afetam os universitários	Frequência (%)
Ansiedade	58,36%
Desânimo/ falta de vontade de fazer as coisas	44,72%
Insônia ou alterações significativas de sono	32,57%
Sensação de desamparo/desespero/ desesperança	22,55%
Sentimento de solidão	21,29%
Sensação de desatenção/desorientação/ confusão mental	19,30%
Tristeza persistente	19,28%
Timidez excessiva	15,52%
Problemas alimentares	12,56%
Medo / pânico	10,56%
Ideia de morte	6,38%
Pensamento suicida	4,13%

Fonte: FONAPRACE, 2014.

Por meio da análise desses resultados, é fundamental a preocupação com a saúde mental dos estudantes inseridos no ensino superior, que possuem majoritariamente transtornos incapacitantes, que interferem no desenvolvimento e restringe suas condições de enfrentamento da situação, sem poder exercer sua plena função mental, rompendo um vínculo saudável com a instituição.

A autora Elza Dutra, desenvolveu em 2012 pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), um estudo sobre o “Suicídio de universitários: o vazio existencial de jovens na contemporaneidade”, que ressalta o problema da invisibilização, causada pelo tabu criado culturalmente, e o consequente silêncio dos estudantes para evitar o martírio. A antropóloga Mirian Goldenberg (2018), ao analisar a saúde mental no contexto jovem, observa o que denomina de “cultura da alegria, da felicidade”, levando o indivíduo a não expressar os sentimentos “ruins”, criando uma grande bolha cultural que impede a discussão e a propagação de informações sobre o assunto, consequentemente aumentando a sensação de solidão e desamparo.

Por fim, a ANDIFES apontou que o medo do futuro e a pressão educacional cria uma grande vulnerabilidade, aumentando dentro do contexto acadêmico superior, com uma perda de referências e a crise do modelo de vida (MS, 2018), criando diversos fatores que precisam ser avaliados e estudados.

2.1.5 Classificação das perturbações mentais

A Décima Revisão da Classificação Internacional de Doenças (ICD-10), dedica-se exclusivamente às perturbações mentais e comportamentais, além de classificar as doenças, inclui descrições clínicas e aponta critérios de diagnóstico para investigação. De acordo com essa lista (ICD-10, 1993), os transtornos são classificados em:

- Perturbações mentais orgânicas, inclusive as sintomáticas - ex. demência da doença de Alzheimer, delírio;
- Perturbações mentais e comportamentais devido ao abuso de substância psicoativa - ex. consumo prejudicial de álcool, síndrome de dependência;
- Esquizofrenia, perturbações esquizotípicas e delirantes - ex. esquizofrenia paranóide, perturbações delirantes, perturbações psicóticas agudas e transitórias;
- Perturbações do humor (ou afetivas) - ex. bipolaridade afetiva, episódios depressivos;
- Perturbações neuróticas, relacionadas com o stress e somatoformes - ex: ansiedade generalizada, transtornos obsessivo-compulsivos;
- Síndromes comportamentais associadas a disfunções fisiológicas e a fatores físicos - ex. perturbações de alimentação e não-orgânicas do sono;
- Perturbações da personalidade e do comportamento do adulto - ex. paranóias de personalidade, transexualismo;
- Atraso mental - ex. atraso mental ligeiro;
- Perturbações do desenvolvimento psicológico - ex. perturbações específicas da leitura, autismo infantil;
- Perturbações do comportamento e perturbações emocionais que aparecem habitualmente na infância e na adolescência - ex. perturbações hipercinéticas, comportamental e tiques.

O relatório possui uma seleção de algumas perturbações que causam incapacidade grave, ao não ser tratada de forma adequada, pode gerar grandes situações para o indivíduo e comunidade. São eles: depressão, esquizofrenia, epilepsia, Alzheimer e o atraso mental.

2.2 DEPRESSÃO

O termo depressão foi criada para caracterizar um estado de desânimo e perda de interesse em 1680, a origem do conceito tem relação direta com o estado de melancolia (QUEVEDO; SILVA, 2013). Para Solomon (2014), a visão de Hipócrates possui a melancolia como o resultado de um “quadro clínico de tristeza, ansiedade, depressão moral, tendência ao suicídio, aversão à comida, falta de ânimo, inquietações, irritabilidade e medo que perdurava por um longo período”.

Os traços mentais distintivos da melancolia são um desânimo profundamente penoso, a cessação de interesse pelo mundo externo, a perda da capacidade de amar, a inibição de toda e qualquer atividade, e uma diminuição dos sentimentos de auto-estima a ponto de encontrar expressão em auto-recriminação e auto-envilecimento, culminando numa expectativa delirante de punição. (FREUD, 1917, p.275)

A Classificação Internacional de Doenças (CID), define a depressão como um transtorno associado a um desarranjo ou distúrbio que afeta a mente e o corpo, com causas que comumente são intrínsecas à pessoa (CAPELHUCHNIK, 2019). A depressão é um conjunto de interações de fatores sociais, psicológicos e biológicos, como “regulação de humor problemática pelo cérebro, vulnerabilidade genética, eventos de vida estressantes, medicamentos e problemas médicos” (HARVARD, 2019). Indivíduos que possuem histórico de trauma ou eventos adversos estão mais propensos a desenvolver o transtorno, por conta do estresse e do sofrimento.

De acordo com a Associação Médica Americana (2002), pessoas depressivas têm dificuldades em agir e pensar, agravando situações de trabalho, decisivas em meio social ou físico, podendo ser duradoura ou recorrente. Subdividida em dois tipos principais, possui diferentes atuações e casos:

- Transtorno Depressivo Recorrente (TDR) - é o caso quando os episódios ocorrem repetidas vezes, com duração de ao menos duas semanas. Quem apresenta sintomas leves possuem dificuldades em realizar suas atividades, porém não deixará completamente suas atividades, de acordo com a OMS. Em casos mais graves, o indivíduo não consegue manter atividades sociais, profissionais ou domésticas.

- Depressão do Transtorno Bipolar - caracterizada por uma alternância de episódios depressivos e de mania, separados por períodos de humor normal. Episódios maníacos possuem alternância de humor exaltado ou irritado, hiperatividade, fala frenética, autoestima inflada, aceleração do pensamento e pouca necessidade de sono.

2.2.1 Sintomas

Considerada um transtorno psiquiátrico de humor, conhecida como Transtorno Afetivo Maior (CARLSON, 2002), acompanhada por condições como perda de interesse e prazer, sensação de fadiga, dificuldade de concentração, baixa autoestima e autoconfiança, sentimento de culpa, desesperança, sentimento de não-utilidade, pessimismo, ideação suicida, implicando na saúde mental e física.

De acordo com a CID-10, da OMS, e o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV-TR), da American Psychiatric Association, existem diversos critérios diagnósticos, que são separados de acordo com seus sintomas:

- Sintomas psíquicos
 - Humor depressivo: sentimentos de tristeza, autodesvalorização, sentimentos de culpa e ideação suicida;
 - Anedonia: redução ou ausência da capacidade de experimentar prazer na vida, mesmo em atividades de preferência;
 - Redução de energia: exaustão e cansaço;
 - Diminuição na capacidade de pensar, concentrar e tomar decisões.
- Sintomas fisiológicos
 - Alterações de sono: insônia intermediária ou terminal, piora matinal do humor e hipersônia (sonolência excessiva);
 - Alterações do apetite: redução do apetite, ou aumentado, com algum tipo de compulsão;
 - Redução do interesse sexual.
- Alterações de comportamento
 - Retraimento social;
 - Crises de choro;

- Comportamento suicida;
- Retardo psicomotor e lentificação generalizada ou agitação psicomotora.

O autor Beck (2009), estuda em seu livro “Depressão: causa e tratamento” uma diferente vertente de ver os sintomas, dividindo-as em emocionais, cognitivas e motivacionais, atribuídas a diferentes motivações.

Quadro 3 - Sintomas emocionais

Sintomas Emocionais	Leve	Moderado	Grave
Rejeição	Indica tristeza, mas esse sentimento muda durante o dia.	Indica tristeza, somente confortado pela influencia de outros.	Profunda tristeza, sente desesperança e ódio próprio.
Rejeição da gratificação	Perde-se satisfação em atividades obrigatórias, mas ainda tem interesse por atividades passivas.	Sente tédio em boa parte do tempo.	Nenhuma atividade traz satisfação.
Perda de senso de humor	Perde satisfação por piadas ou brincadeiras que o faziam rir.	Não consegue mais rir, mesmo entendendo o sentido da piada.	Sem resposta às piadas e ainda responde de forma hostil.
Chorar	Estágios de choro são frequentes.	Chora facilmente e por nenhum motivo aparente. Pode-se sentir aliviado após chorar.	Depressão seca: Não conseguem mais chorar mesmo quando desejam.

Fonte: Beck, 2009.

As questões emocionais estão ligadas ao sentimento, ou relacionado com certo tipo de sensação do paciente, situações como rejeição, indicando solidão,

tédio, perda de satisfação, laço emocional e afetivo e perda do senso de humor.

Quadro 4 - Sintomas cognitivos

Sintomas Cognitivos	Leve	Moderado	Grave
Baixa estima	Reação excessiva a erros ou dificuldades.	Interpreta de forma excessivamente negativa à situações neutras.	Sente-se inútil e cheio de falhas.
Expectativas negativas	Espera o pior de situações ambíguas e equívocas.	Enxerga o futuro de forma não promissora.	Completamente desacreditado num futuro melhor.
Autocrítica	Culpa-se quando falha em seus padrões rígidos e perfeccionistas.	Critica-se por qualquer aspecto de personalidade ou comportamento.	Extrema autocrítica. Sente-se culpado por si mesmo e pelos problemas do mundo.
Indecisão	Angustia pelo medo geral de errar, mas toma decisões.	Dificuldade de tomar decisões domina a maioria de suas ações.	Acredita ser incapaz de tomar quaisquer decisões.
Distorção da imagem do próprio corpo	Preocupado com a imagem do próprio corpo.	Excessiva preocupação, a ponto de procurar métodos estéticos.	Acredita ser repulsivo e espera que outras pessoas julgue-o ou evite-o.

Fonte: Beck, 2009.

A parte cognitiva se caracteriza por distorcer a visão de si mesmo, como a baixa autoestima, pessimismo, autocrítica exagerada, indecisão, angústia por medo de errar, preocupação excessiva com o corpo e sua imagem.

Quadro 5 - Sintomas motivacionais

Sintomas Motivacionais	Leve	Moderado	Grave
Paralisia do querer	Perda de motivação por atividades específicas.	Perda de motivação generalizada em quase todas as atividades.	Completa perda de motivação.
Escapismo	Tendência à procrastinação.	Maior vontade de evitar atividades, mas consequentemente sente-se sozinho.	Marcado pela completa solidão e com tendências suicidas.
Desejos suicidas	Indiferença quanto a vida.	Desejos mais diretos, tomando riscos desnecessários.	Desejos mais intensos.

Fonte: Beck, 2009.

As questões motivacionais consideram o comportamento, devido ao esforço, desejos e impulsos, com incompatibilidades de pensamentos com os valores, expressada pela paralisia do querer, perda de motivação, realização de atividades e o escapismo, levando a tendências isolacionistas.

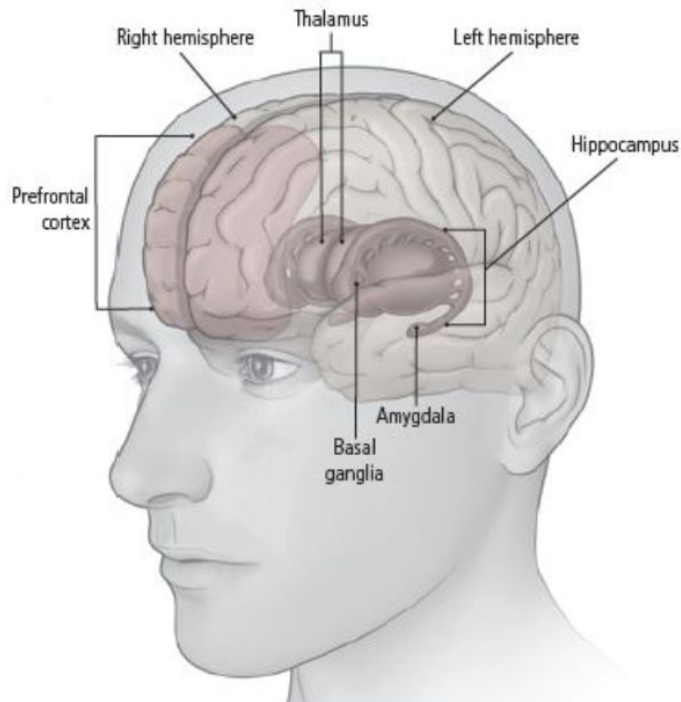
2.2.2 Fatores de influência

Dentro das questões psicológicas, elas se inserem dentro de um contexto sociocultural, físico e ambiental, alguns estudos separam os principais fatores de influência, são eles:

- Neurotransmissores: responsável por manter o equilíbrio das emoções, humor e da função cognitiva por meio do controle dos hormônios que garantem a transmissão de mensagens entre um neurônio e outro (MELLO, 2017). Há indícios que na depressão a interação é alterada, podendo se tornar hipersensíveis ou insensíveis, alterando sua resposta, ou desregulando a produção.

De acordo com um estudo da Harvard Medical School (HMS, 2009), existem várias alterações que vem como resultado da depressão, atingindo regiões de produção hormonal como a amígdala, tálamo e o hipocampo, ou seja, ambos os hemisférios do cérebro.

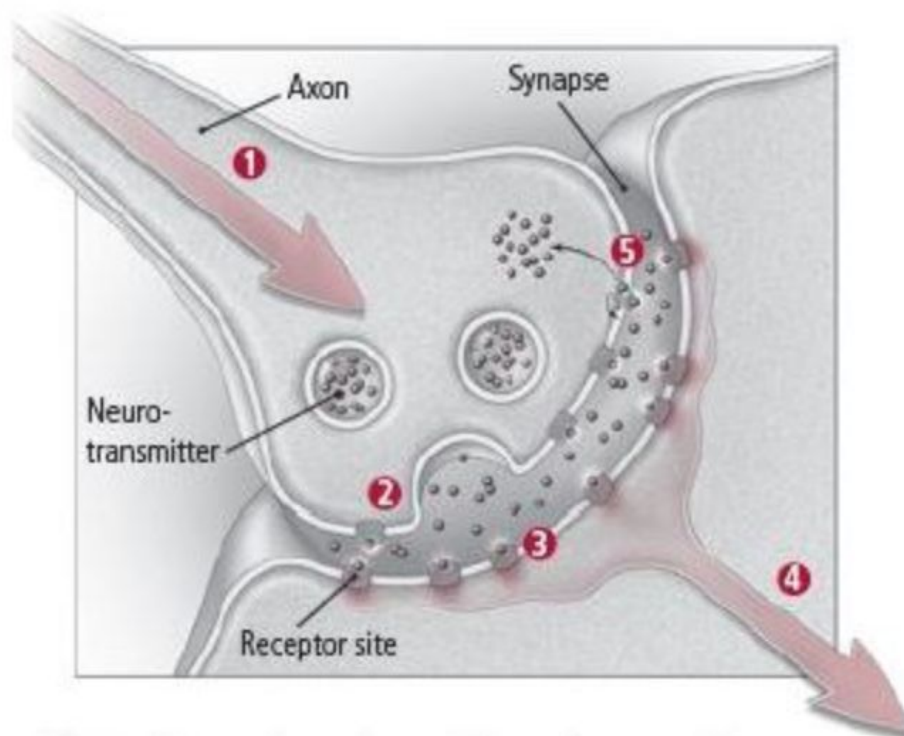
Figura 9 - Neurotransmissores afetados pela depressão



Fonte: HMS, 2009.

O estudo visa também mostrar os tipos de neurotransmissores e como a comunicação é feita, ocorrendo uma inibição na continuidade do estímulo produzido. Os principais hormônios de atuação são: acetilcolina (memória, aprendizado e atenção), serotonina (regula o sono, apetite, humor e inibe a dor), noradrenalina (ligado ao sangue, aumentando a sua pressão, determinando motivação e recompensa), dopamina (motivação e percepção da realidade), glutamina (estabilizador de humor) e o ácido gama-aminobutírico - GABA (hormônio inibidor).

Figura 10 - Funcionamento de um neurotransmissor



Fonte: HMS, 2009.

- Estresse: termo utilizado para definir “reações físicas a estímulos que requerem que o indivíduo se ajuste a uma situação” (HMS, 2009). Um dos efeitos fisiológicos é a liberação da corticotropina, o hormônio que estimula a liberação do cortisol, como se estivesse sob ameaças, gerando um fator psicológico dificultante.
- Genética: a construção da linha genética pode influenciar o funcionamento dos neurotransmissores, no caso da depressão, alguém com um parente que teve depressão severa, tem a chance de 1,5% a 3% de passar pela mesma situação (NEXO, 2019).
- Separações e traumas: há indícios que indivíduos que tiveram uma perda profunda, podem sofrer com sintomas depressivos, e ao não compreender totalmente a origem do problema, pode trazer um retorno ao quadro. Pesquisadores acreditam que traumas levam a alterações no funcionamento cerebral, contribuindo para o desenvolvimento de transtornos depressivos.

2.2.3 Contexto universitário

O problema da depressão pode se tornar crônico, levando substancial deficiências na capacidade do indivíduo realizar suas responsabilidades diárias, dificultando a relação diária do estudante com a universidade, e acentuando principais quadros como os estudados no capítulo de saúde mental no contexto universitário (2.1.4). Conforme a Andifes, a depressão atingiu cerca de 15% dos estudantes, enquanto a faixa de jovens de até 25 anos fica em torno de 4%.

De acordo com a pesquisa da FONAPRACE, 34,58% dos estudantes não reside com a família, trazendo uma condição conhecida como homesickness, um problema de adaptação que possui um humor depressivo, considerado uma variável bastante expressiva (FIORAVANTI, 2005), com um dado de 89,29% dos universitários afastados da família se considerando estressados (DMS-IV, 1999), consequentemente atrapalhando no desenvolvimento cognitivo, conduzindo falhas dentro das exigências acadêmicas (TILBURG, 2005).

O isolamento social é um dos grandes fatores da falta de sensação de integração do jovem, desenvolvido a partir de questões de insegurança e relações de poder e cobrança, presentes no ambiente universitário (JOINER, 2005). Os níveis de solidão se verificam maiores nesse período (BUGAY, 2007), devido aos relacionamentos interpessoais e desempenho acadêmico, que nem sempre se encontram conciliáveis, necessitando de um suporte emocional nos períodos de vulnerabilidade e frustração (WANG, YUEN, SLANEY, 2009; PAGE, 2006).

O estigma do deprimido ainda se estabelece na sociedade como alguém que não se adequa, como uma fraqueza ou uma falta de esforço para encontrar uma solução (NEXO, 2019). Embora o aumento de estudos e haja um tratamento eficaz, menos da metade da população afetada recebe assistência (OMS, 2009), o preconceito é um dos grandes fatores da permanência da estatística, sendo um tabu ainda em diversos locais do planeta.

A depressão afeta a todos nós. Não discrimina por idade, raça ou história pessoal. Isso pode prejudicar os relacionamentos, interferir na capacidade das pessoas de ganhar a vida e diminuir seu senso de autoestima, mesmo a depressão mais grave pode ser superada com o tratamento adequado. E o primeiro passo para obter tratamento é conversar. (ETIENNE, 2017)

2.3 ANSIEDADE

A ansiedade pode ter diversas abordagens e concepções, etimologicamente, a palavra ansiedade provém do termo grego *anshein*, que significa estrangular, oprimir, sufocar. Se caracteriza principalmente como um sentimento de medo por antecipação, podendo ser do perigo ou do desconhecido/estranho (CASTILLO, 2000), ou como estudado por Carlson (2002), um transtorno afetivo, que gera tensão, sensação de perigo contínuo e uma atividade excessiva no sistema nervoso autônomo, causando uma percepção falha sobre a realidade.

O processo ansioso pode ser considerado também um processo natural do ser humano, sendo necessário apenas a sua inserção ativa dentro de uma sociedade, como consequência de uma reação comum do organismo a uma situação de conflito, a determinada patologia é reconhecida quando se torna intensa a ponto de comprometer o desempenho social, mental ou físico no dia a dia (NITZCHE, 2012), é importante notar e avaliar alguns aspectos como a duração da crise ansiosa e se é delimitada a um estímulo momentâneo (CASTILLO, 2000). No contexto atual existem diversas situações que estimulam o grau de ansiedade, gerando questões como: fadiga, dificuldade de concentração, esquecimento constante, musculatura tensa, insônia, preocupação elevada, entre outros problemas dificultantes e/ou incapacitantes.

O medo é uma resposta emocional a uma ameaça iminente, enquanto a ansiedade é uma antecipação do futuro, os estados podem se sobrepor, porém o transtorno ansioso ligado com uma ideação cognitiva associada, levando a comportamentos de cautela ou esquiva, gerando algumas reações físicas e sintomas derivados.

2.3.1 Tipos de transtornos ansiosos

Os diferentes transtornos ansiosos possuem abordagens e ações distintas sobre o nosso sistema, segundo o DSM-5 (APA, 2014): “as perturbações de ansiedade diferem entre si, no tipo de situação ou objeto em que estão inseridas, pela aversão, medo, ou pelo conteúdo das mesmas”, classificando-as em:

- Transtorno de Pânico (TP) - provoca ataques de pânico espontâneos e inesperados, geralmente acentua o medo e a ansiedade, causando fortes sintomas somáticos, como palpitações, taquicardia, sudorese, abalos, falta de ar, náusea, tontura e medo da morte.

Tais períodos vêm e vão subitamente, via de regra, durante alguns minutos, e sua ocorrência é imprevisível. Eles parecem “vir do nada” e podem até mesmo começar durante o sono (ataques de pânico noturno). Além de sentimentos psicológicos intensos de apreensão, medo e terror, o indivíduo experimenta sintomas físicos que podem incluir respiração curta, palpitações cardíacas, dores no peito, sensações de asfixia ou sufocação, tontura, sentimentos de irrealidade, formigamento das extremidades, calafrios e calores, suor, fraqueza e tremor. (HOLMES, 2001, p. 88)

- Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) - difere da ansiedade comum pela sua intensidade e prejuízo social, não sendo considerada saudável ou aceitável, respondendo a estímulos de forma desproporcional, como preocupações excessivas de um desempenho e de avaliações;
- Transtorno de Ansiedade Pós-Traumático (TEPT) - ocorre após um evento traumático, essencialmente violento, no qual há uma ameaça de vida ou integridade física, de si ou de pessoas próximas, às vezes sendo necessária uma anamnese dirigida;
- Transtorno de Ansiedade Social (TAS) - gera medo e ansiedade intensa ao expor o indivíduo a uma situação de exposição ou avaliação, normalmente causa isolamento e fobia social, prejudicando a vida social.
- Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) - origina comportamentos repetitivos ou hábitos incomuns, de forma obsessiva e compulsiva,

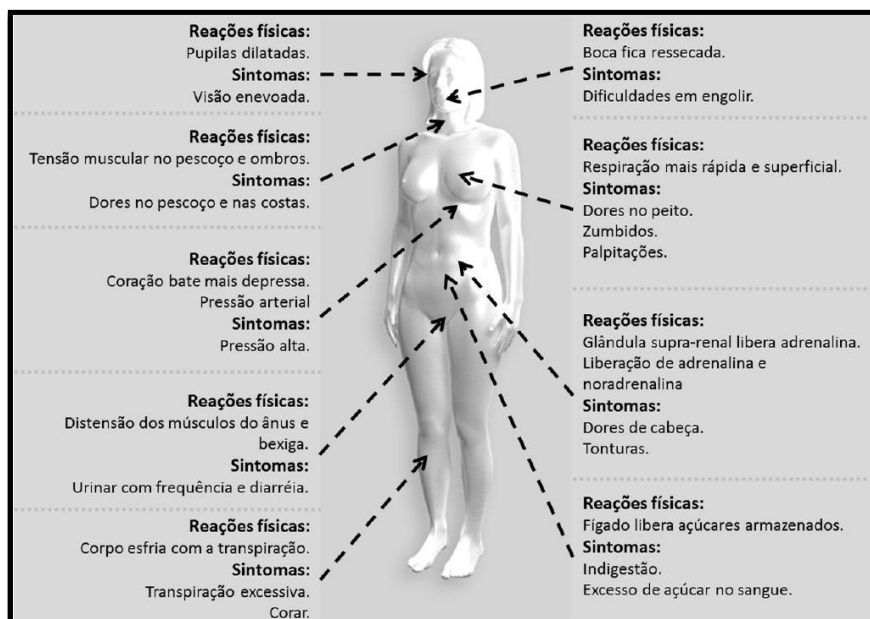
interferindo ou limitando atividades cotidianas;

- Transtorno da Conduta (TC) - caracterizada por ser um transtorno evasivo, que leva o indivíduo se desvincular da questão que o afeta;
- Transtorno Depressivo e Bipolar - podem estar associados a episódios de baixa motivação, principalmente para o envolvimento com o mundo externo, e diferentes momentos recorrentes de depressão e mudanças de humor;
- Transtornos de personalidade - é caracterizado por uma tendência indiscriminada a dependência de outra pessoa, tem algumas reações como problemas na identidade, no autodirecionamento, no funcionamento interpessoal e na impulsividade, como exemplo a personalidade *borderline*.

2.3.2 Principais sintomas

- Sintomas somáticos - condição psiquiátrica que o paciente apresenta sintomas físicos aflitivos, não explicados clinicamente através de outros transtornos médicos (BOMBANA, 2006).
 - Dor torácica, palpitação, taquicardia;
 - Dispnéia, hiperventilação;
 - Dor e desconforto epigástrico;
 - Tensão muscular e tremores;
 - Sudorese e boca seca;
 - Insônia, disfagia e palidez.

Figura 11 - Reações físicas e sintomas derivados da ansiedade



Fonte: Manual Merck Online, 2010.

- Sintomas cognitivos - conjunto de técnicas e percepções pré-estabelecidas pelo organismo (MARASCHIN, 2005), estabelece uma resposta aos estímulos externos e ao contexto (MATURANA, 2001). São subdivididas em seis grupos de estudo (CITI, 2006):
 - Atenção: responsável pela capacidade de concentração;
 - Juízo: conjunto de elementos formadores da moral e valor do indivíduo, sua consciência;
 - Raciocínio: desenvolvimento de pensamento e capacidade lógica;
 - Discurso: capacidade de utilizar a linguagem para traduzir o seu pensamento em um método de comunicação;
 - Memória: situações e experiências que são armazenadas no cérebro através de imagens e expressões;
 - Imaginação: pode ser reprodutiva (memórias e percepções vividas) ou criativa (fantasias, criação).

Dentro dos sintomas cognitivos, as áreas mais afetadas são a atenção e o raciocínio (PETERS, 2000), as principais são a dificuldade de concentração, pensamentos catastróficos, hipervigilância e fobias (ITO, 2008).

- Sintomas comportamentais - relacionado diretamente com as situações

vividas e o ambiente na qual se insere (HARRIS, 1987), os acontecimentos podem ser separados em situações vitais (*life-events*), diários menores ou situações de tensão crônica (MARGIS, 2003).

- Ataques;
- Evasão (fuga);
- Passividade (colapso).
- Sintomas emocionais - durante o período ansioso, o corpo sofre influência de diversos hormônios estressores, como a adrenalina e o cortisol, que se houver um desequilíbrio nos níveis podem ser responsáveis por diversos efeitos colaterais, alguns dos principais sintomas emocionais são (CHARLES; SMITH, 2009):
 - Medo e apreensão;
 - Irritabilidade e impaciência;
 - Angústia;
 - Sono agitado e insônia;
 - Cansaço mental e insatisfação com a vida.
- Sintomas perceptivos - conhecidos como Dissociação (SEWELL, 2010), por alterar a percepção e algumas sensações, surgem comumente como um escapismo do estresse e preocupação.
 - Despersonalização/Desrealização;
 - Sensação de diferença de proporção corporal;
 - Hiperacusia;
 - Hiper-reatividade geral aos estímulos.

2.4 PERCEPÇÃO

A percepção é, em termos de psicologia, neurociência e ciências cognitivas, uma função cerebral que atribui significado a estímulos sensoriais, organizando e interpretando as impressões de seu meio, podendo ser biológico ou fisiológico

(ROBBINS, 2002). O conhecimento empírico ou experiência sensível tem como objeto de estudo a sensação e a percepção, segundo a visão de Chauí (2005), a sensação é a responsável pela compreensão das qualidades exteriores e seus efeitos internos, levando ao cérebro as informações sobre os fenômenos, relacionando o indivíduo com a sua realidade.

A percepção se caracteriza pelo processo da transferência do estímulo em informação psicológica, possibilitando uma interpretação. De acordo com a Lei de Weber-Fechner, há uma relação quantitativa da psicologia experimental, na qual relaciona a magnitude do estímulo físico com o seu efeito físico, podendo ser estudada como uma síntese de sensações simultâneas (YOUNG; BRUCE, 2011).

O seu estudo se faz extremamente necessário ao se inserir no contexto psicológico, pois a construção comportamental das pessoas é baseado na interpretação da realidade, e não necessariamente da realidade em si, dependendo da subjetividade de cada indivíduo. Para Vigotski (1929; 2000), o organismo está formado em sua estrutura, entretanto não se encontra humanizado, ou seja, há a necessidade de uma construção biológica e uma histórico-cultural, sendo necessária a interação com o meio na qual se insere, com uma rede de funções e linguagens - atenção, memória, percepção, pensamento (TOASSA, 2009), sendo uma base essencial para a natureza humana e o seu desenvolvimento.

(...) no processo de desenvolvimento infantil surge uma conexão entre as funções de percepção e de memória eidética, e com ele surge um novo conjunto único, em cuja composição a percepção atua como parte interna sua. Surge uma função imediata entre as funções de pensamento visual e as da percepção e essa fusão é tal que não podemos separar a percepção categorial da imediata, isto é, a percepção do objeto como tal do sentido, o significado, desse objeto. A experiência mostra que surge aqui uma conexão entre a linguagem ou a palavra e a percepção, que o curso normal da percepção na criança muda se olharmos essa percepção através do prisma da linguagem. (VIGOTSKI, 2001, pg. 365)

É através da percepção que é formada questões de decisão, organização, interpretação, processamento e reação, direcionando valores, atitudes, comportamento e relações (CARDOSO, 2016). O processo perceptivo é influenciada por diversos fatores, que podem ser externos ou internos, os externos da atenção

mais importantes são a intensidade (estímulos mais fortes), o contraste (atenção despertada por situações contrastantes), o movimento e a incongruência (absurdos e coisas bizarras), enquanto os internos mais influentes são a motivação e a experiência anterior (hábito). Alguns estudos também citam fatores orgânicos e ambientais, que atingem o indivíduo de outras formas.

2.4.1 Tipos de percepção

O estudo da percepção distingue os principais tipos, podendo ter diferenças no desenvolvimento de acordo com o contexto sociocultural, uma das razões das artes plásticas e a música serem as primeiras artes a serem desenvolvidas, sendo a audição e visão sendo mais desenvolvidas dentro da situação humana, sendo ligadas a questões afetivas e psicofisiológicas.

- Percepção visual - forma perceptiva mais estudada, ligada diretamente com a recepção de informação de luz pelo sistema visual.
 - Compreensão de formas e cores;
 - Intensidade luminosa;
 - Relações espaciais e de movimentos.
- Percepção auditiva - recepção de sons pelos ouvidos, a área da acústica e da psicoacústica estudam a forma como percebemos os fenômenos sonoros, relacionados a música e a sua influência.
 - Compreensão de timbres, alturas e frequências;
 - Intensidade sonora ou volume
 - Percepção espacial.
- Percepção olfativa - percepção de odores pelo nariz.
- Percepção gustativa - sentido de sabores pela língua, por meio do paladar, podendo ser comumente associado ao prazer.
- Percepção tátil - reconhecimento da forma, tamanho e temperatura por meio da pele, importante para entender o meio e se posicionar.

- Discriminação tátil, distinção de tamanho;
- Percepção de calor e dor.
- Percepção temporal - sensação de passagem do tempo, por meio de imagens ou ressonância magnética.
 - Percepção de duração;
 - Produção de ritmos;
 - Ordem temporal e simultaneidade.
- Propriocepção - orientação de si mesmo dentro de um espaço, com a localização, posição e força, se relaciona com o equilíbrio e a realização de atividades.
- Percepção social - percepção construída socialmente, podendo sofrer interferências de questões de gênero, raça, nacionalidade, sexualidade, entre outras.

2.5 EXPRESSÃO

Expressão, de origem etimológica do latim *expressione*, de exprimir, apertar, pôr pra fora mediante compressão. A palavra no dicionário pode conter vários significados, algumas delas são: efeito de se expressar; exteriorização das ideias ou do pensamento por meio de gestos ou palavras; demonstração de energia e vivacidade; maneira como algo evidencia um estado emocional ou de espírito ou uma imagem atribuída a um significado, tornando um signo linguístico.

O processo expressivo pode ser compreendido como uma forma de comunicação, verbal ou não-verbal, por diversos meios. Para a PNAS (Proceedings of the National Academy of Sciences), diferentes expressões cumprem papéis de comunicação sobre cada sensação, com o objetivo de influenciar o comportamento de outras pessoas, ou passá-las uma mensagem.

Ligado diretamente com a linguagem, é estudada por quatro categorias,

comunicação verbal, escrita, oral e corporal (MARQUES, 2019), cada um tendo uma área de atuação e efeito na transmissão ou recepção de uma sensação entre um indivíduo ou inserido dentro de um sistema.

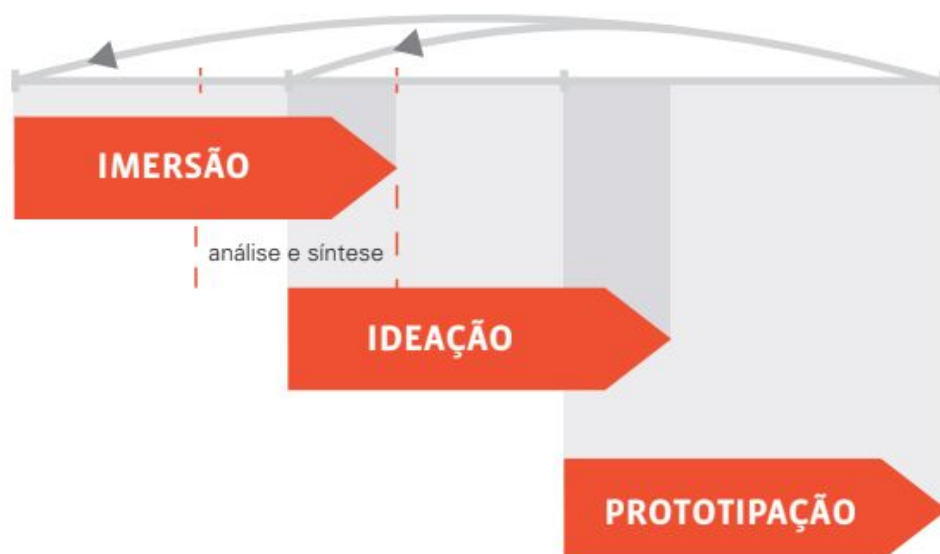
Assim definimos expressão como maneiras de comportamentos orgânico ou inorgânico revelados na aparência dinâmica de objetos ou acontecimentos perceptivos. As propriedades estruturais destas maneiras não são limitadas ao que é captado pelas sensações externas, elas são visivelmente ativas no comportamento da mente humana e são metaforicamente usadas para caracterizar uma infinidade de fenômenos não sensoriais; má disposição de ânimo, o alto custo da vida, a subida dos preços, a lucidez dos argumentos, a solidez da resistência. (ARNHEIM, 2005, pg. 438).

3 MÉTODO

A metodologia utilizada para o desenvolvimento do projeto é uma combinação do Design Centrado no Ser Humano, desenvolvido por IDEO e o Design Thinking - Inovação para Negócios (MJV, 2018), ambos se baseiam em abordagens criativas e que visam inovar com o foco no usuário, integrando-o no processo de pesquisa e prototipagem tendo a noção que “as coisas devem ter forma para serem vistas, mas devem fazer sentido para serem entendidas e usadas” (Krippendorf, 1989). Tendo como base a metodologia conjunta, procura-se soluções que produzem significados e estimulam aspectos cognitivos, emocionais e sensoriais.

Pautada em etapas que procuram levantar dados para colher uma amostragem e separar as informações para serem analisadas por meio de imersões, junto do usuário em todo o processo para atingir o objetivo da forma mais concreta e viável. Será utilizada as etapas do HCD e os ciclos de imersão, ideação e prototipação do Design Thinking sendo elas ferramentas essenciais para o desenvolvimento do projeto e a compreensão de todo o processo.

Figura 12 - Etapas do processo do Design Thinking



Fonte: Design Thinking, 2018.

3.1 DESIGN CENTRADO NO SER HUMANO - HCD

O Design Centrado no Ser Humano (HCD) é uma abordagem criativa de análise profunda e solução de problemas, desenvolvida pela IDEO a partir do Design Thinking, com maior aprofundamento na inovação embasada no usuário. De acordo com o kit de ferramentas desenvolvido pela própria empresa:

O HCD ajudará sua organização a se relacionar melhor com as pessoas às quais serve. Transformará dados em idéias implementáveis. Facilitará na identificação de novas oportunidades. Aumentará a velocidade e eficácia na criação de novas soluções. (IDEO, 2015)

A metodologia foi desenvolvida com a finalidade de adaptação conforme a situação e o contexto, podendo ser utilizada com outros métodos de implementação e organização, oferecendo técnicas, métodos e dicas para guiar todo o processo.

O principal objetivo é a criação de novos resultados, produtos, serviços, organizações ou metodologias como forma de solução dentro de um contexto humano, começando por examinar as necessidades, desejos e comportamentos. Para o desenvolvimento do processo, é utilizado três lentes de estudo, dando uma visão através dessas lentes durante várias etapas da metodologia.

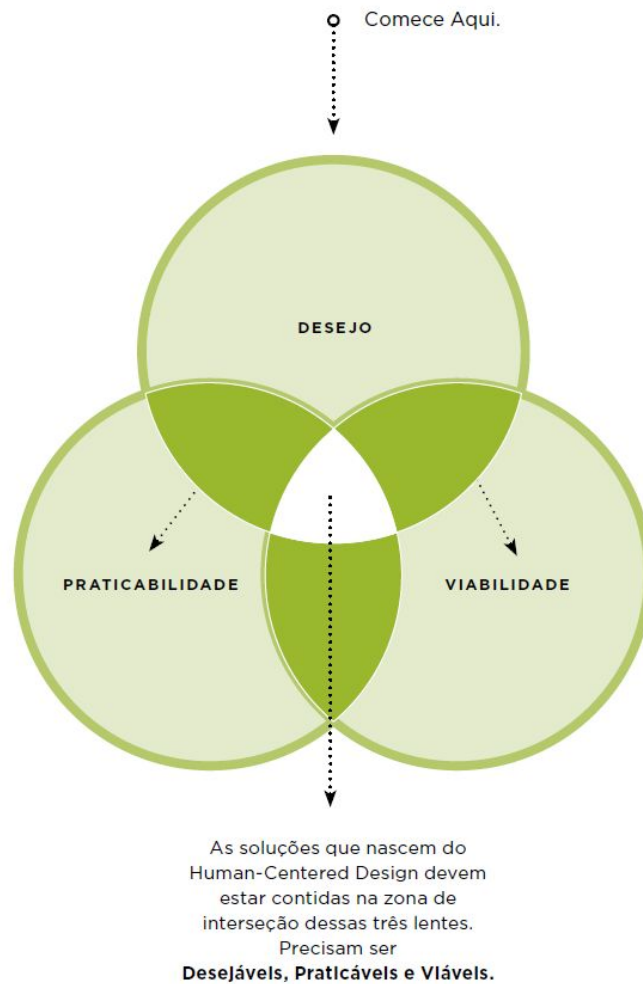
Figura 13 - As três lentes do processo HCD



Fonte: HCD Toolkit, 2015.

As soluções dentro do Human-Centered Design necessitam estar contidas na intersecção das lentes, sendo necessariamente, desejáveis, praticáveis e viáveis, em questões sociais, físicas e financeiras, voltadas para o público de estudo.

Figura 14 - Intersecção das lentes do HCD



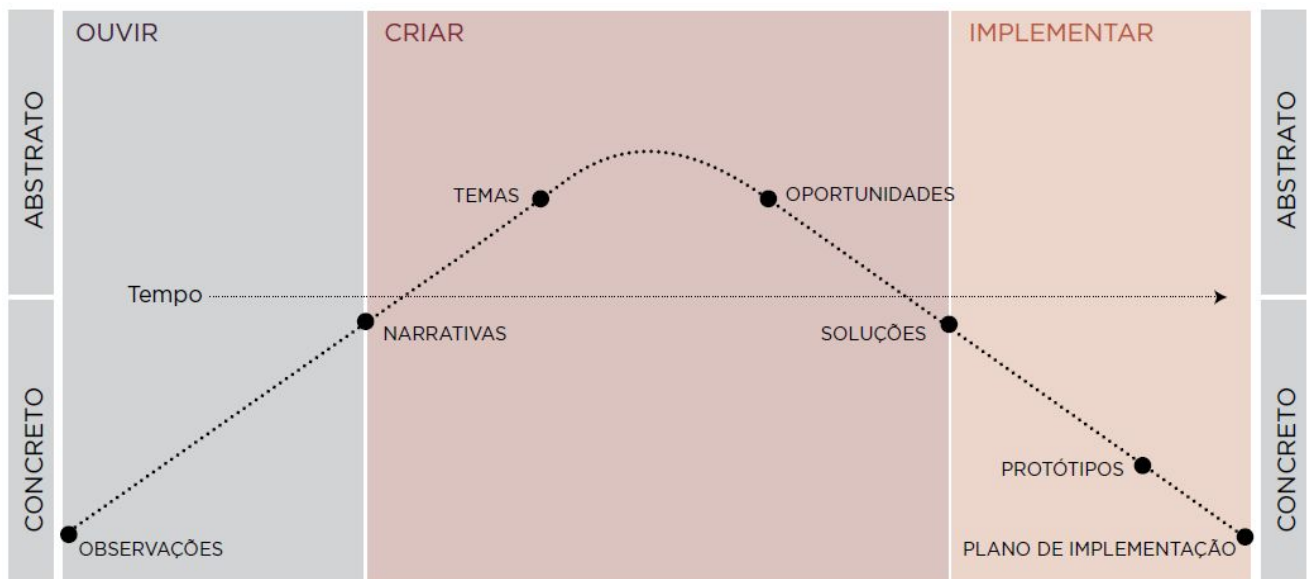
Fonte: HCD Toolkit, 2015.

O processo estratégico começa com um desafio específico e é subdividido em três fases principais:

- Ouvir (Hear) - durante essa fase, a pesquisa coletará histórias e irá se inspirar nas pessoas, organizando metodologias para pesquisas de campo efetivas e funcionais;
- Criar (Create) - a segunda etapa consiste em criar seminários para traduzir estruturas, oportunidades, soluções e protótipos baseados nos dados coletados. Durante o período o pensamento passará do concreto ao abstrato, para identificar mais temas e oportunidades;
- Implementar (Deliver) - essa fase marca o início da implementação das soluções através de um rápido sistema de modelagem de custos e

recursos, estimativas e planejamento, ajudando a construir novas soluções para o problema.

Figura 15 - O Processo HCD



Fonte: HCD Toolkit, 2015.

O processo do HCD trabalha com a metodologia para estímulo da inovação, por meio da flexibilidade de uso, com diversidade de cenários de uso de maneira a um aprofundamento no estudo e identificação do problema, com uma estruturação divididas em tarefas e situações principalmente na fase de ideação, na qual o ato de projetar soluções inovadoras e relevantes de acordo com a necessidade das pessoas envolvidas, começando com uma análise e entendimento por meio de inserção no contexto, por pesquisas e narrativas criadas pelos entrevistados, partindo para uma resolução que gera mais empatia e eficácia.

4. FASE OUVIR (HEAR)

O capítulo Ouvir se baseia em metodologias e dicas como abordar as pessoas em seus contextos, para entendimento dos seus problemas, com o fim de projetar soluções inovadoras e relevantes, que atendam às necessidades das pessoas (HCD Toolkit, 2009, pg.18). Dividida em três partes principais:

- Objetivos
 - Determinar quem deve ser abordado;
 - Ganhar empatia;
 - Coletar histórias.
- Resultados - fase de ir ao campo, com algumas planilhas como Plano de Recrutamento, Agenda de Pesquisa, Análise de Identidade e Guia de Entrevista (em Grupo e Individual)
 - Escutar as histórias das pessoas;
 - Observar a realidade dos membros envolvidos;
 - Entendimento das necessidades, barreiras e restrições.
- Teoria - análise de métodos de pesquisa qualitativos, que ajudam a revelar oportunidades sociais, políticas, econômicas e culturais para que as pessoas possam descrever os obstáculos usando suas próprias palavras e meios de expressão.

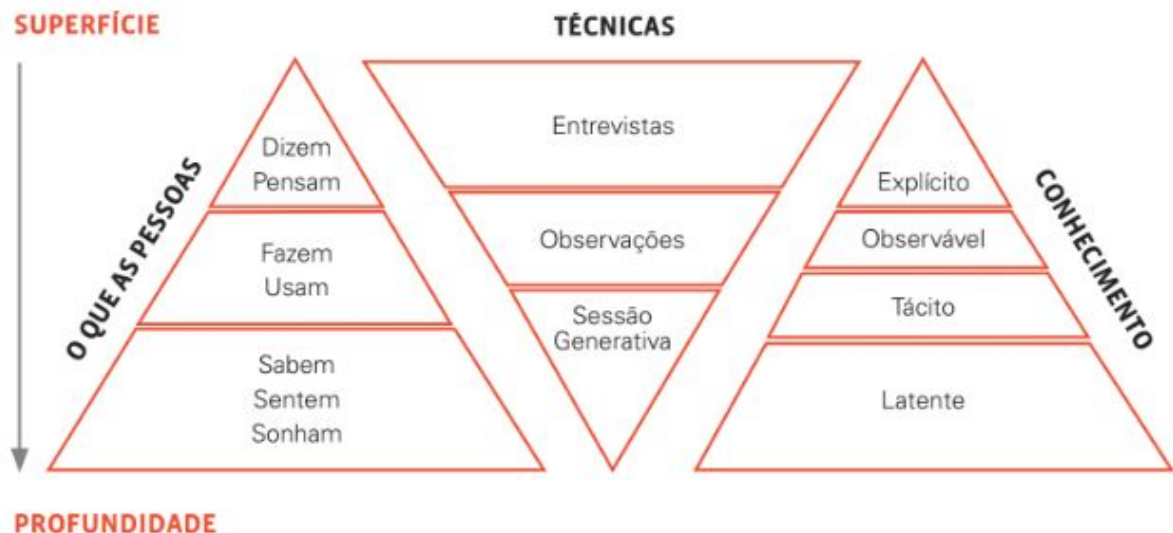
4.1 IMERSÃO PRELIMINAR

As imersões tem como objetivo definir o escopo do projeto, junto de suas fronteiras, identificando os elementos que vão compor o sistema em estudo. É feito um levantamento de interesses para serem exploradas e elaboradas para a continuação do projeto. Para isso, é feito um mapeamento de contextos e um roteiro para a pesquisa utilizando várias técnicas para interagir com o meio e o usuário.

Após a coleta de dados e o amplo conhecimento do universo estudado será analisado e levantado oportunidades que serão sintetizados para fornecer uma base

para a próxima fase. A figura abaixo exemplifica a relação da técnica de abordagem com a profundidade do estudo e informação.

Figura 16 - Metodologia de análise e sua relação com o usuário



Fonte: Sleeswijkvisser, 2005.

4.1.1 Desenvolvimento do questionário

Tendo como base as ferramentas do HCD, foi desenvolvido uma pesquisa para entender as necessidades e problemas dos universitários, envolvendo questões físicas (a faculdade) e visuais (informação), e psicológicas dentro de um contexto (familiar, social, etc.). Para o estudo, foi utilizado uma adaptação de alguns cenários de pesquisa, o “mergulho profundo de vários meses”, um formato que permite maior profundidade na construção de teorias sobre um complexo problema, com mais tempo, é mais fácil atingir mais dimensões da cadeia de valor, analisando mais processos e indivíduos. Para este mergulho o HCD propõe desenhar soluções robustas quando houver disponibilidade de recursos e envolver muitos protagonistas no processo, como colaboradores, usuários, etc. Utilizaremos também do cenário 3: ativando conhecimento preexistente, criando um processo para facilitar a

implementação de informações em soluções concretas, transformando conhecimento preexistente em ações.

1. Identificando um desafio estratégico - esse primeiro desafio orienta a elaboração das perguntas que iremos desenvolver no questionário. Começando por identificar uma lista de critérios que ele deve cumprir. Para compreensão dos membros envolvidos, é necessário um recorte dentro do ambiente universitário, ou relacionado com a geração atual de estudantes, moldando os desafios em torno de termos humanos e sociais.

2. Avaliando o conhecimento preexistente - foi feita uma pesquisa sobre as diferentes abordagens das questões de saúde mental, sobre métodos de solucionar ou gerar questionamentos sobre a situação, gerando diferentes hipóteses e quais ferramentas podem ser utilizadas para chegar no objetivo final. Por fim, fazendo uma análise do que os indivíduos pensam sobre os apoios disponíveis, necessidades, o que fazem e pensam, encontrando diferentes desafios de implementação.

3. Identificando pessoas para conversar - recrutar participantes apropriados e inspiradores é essencial, se atentando a faixa que será atingida, abrangendo diferentes personas em questão de gênero, etnia e classes sociais. Buscar contatos para transmissão do questionário em outros meios universitários, para entender o contexto acadêmico como um todo.

4. Escolhendo métodos de pesquisa - o questionário foi escolhido como uma base de pesquisa inicial, para uma busca quali-quantitativa com o apoio da ferramenta das redes sociais para divulgação e maior alcance, com a finalidade de estabelecer um conceito comportamental inicial sobre a comunidade universitária.

Foi desenvolvido por meio das análises de público-alvo um questionário (Apêndice A) que aborda informações pessoais (idade, gênero, instituição de ensino), quadro de saúde mental (sintomas) e a sua relação com a faculdade.

4.1.2 Resultados

O questionário foi analisado com a combinação de dados, formando grupos de respostas e usuários, identificados de acordo com o seu recorte e suas escolhas durante todo o processo na qual está envolvido. O estudo identificou várias vertentes

e saídas para a situação dos universitários, assim analisado no resumo e análise do questionário, que se encontra no Apêndice B.

O público se concentra em estudantes de maioria 17 a 21 anos, e $\frac{1}{3}$ dos participantes de 22 a 25 anos, majoritariamente do grupo feminino ($\frac{3}{4}$ do total) e de diferentes localidades geográficas e universidades. O resultado mostra a grande ocorrência de ansiedade, quadros de estresse e desânimo constante, junto das dificuldades que passam no ambiente da universidade apesar da grande importância que os estudantes dão aos estudos (87,9% consideram muito importante).

A pesquisa pontua alguns dos problemas passados pelos estudantes e suas principais causas, como pressão por um bom desempenho, sobrecarga, fobia social e isolamentos, e consideram o problema das doenças mentais muito incapacitantes para a realização das atividades e estudo. Os participantes deram algumas opções para melhorar o sistema, como visibilidade, mudança no sistema avaliativo, conforto e ambiente, maior flexibilização e menos distância vertical no sistema, o que dificulta a comunicação e gera um isolamento por parte do estudante.

4.1.3 Reenquadramento

O reenquadramento reúne as informações e visa observá-las com uma diferente perspectiva, para desconstruir os entendimentos iniciais e atingir uma solução mais inovadora, efetiva e viável, auxiliando a construir uma nova ideia para ser desenvolvida e testada.

A etapa consiste em três partes essenciais e cíclicas para gerar um novo padrão de pensamento, são elas:

1. Captura - Fase de coleta de informações, onde o usuário é incentivado a pensar por uma outra perspectiva o problema que enfrenta, para revelar um novo olhar sobre a questão.

2. Transformação - Processo de mudança de foco de estudo, definindo novos objetivos a partir da análise da captura.

3. Preparação - Momento de comunicação com o usuário, levando-o a reflexão sobre a nova temática revelada, gerando novas ferramentas e abordagens para um novo ciclo.

Com a análise das questões do questionário foram encontradas as principais causas são ligadas diretamente ao sistema acadêmico e o psicológico, tanto em aspectos individuais, sociais e históricos.

- Pressão por um bom desempenho (da sociedade e família) - por consequência, uma autocobrança muito alta e uma frustração;
- Sobrecarga de trabalhos e demandas pessoais;
- Sentimento de inferioridade;
- Falta de empatia, preconceito e excesso de burocracia;
- Processo comparativo / competitividade tóxica;
- Expectativas do futuro (principalmente em relação à carreira);
- Falta de diálogo e comunicação / inseguranças / solidão / perspectiva;
- Fobia social e perfeccionismo.

De acordo com os dados, em análise e conversa com alguns usuários, foram encontradas nas respostas uma ligação com a falta de empatia, o desconforto com o meio social e institucional e a sensação de solidão, ponto chave escolhido para ser o foco para a imersão em profundidade e o objeto de estudo para as próximas etapas.

4.2 IMERSÃO EM PROFUNDIDADE

A pesquisa desk consiste em levantar dados já disponíveis para a consulta, levando em consideração a fase anterior de análise e de reenquadramento, a procura de dados foi focada em entender o novo contexto da sensação de solidão e desamparo, no contexto atual e universitário e a sua interação com a depressão.

4.2.1 Pesquisa desk

A pesquisa desk consiste em levantar dados já disponíveis para a consulta, levando em consideração a fase anterior de análise e de reenquadramento, a procura de dados foi focada em entender o novo contexto da sensação de solidão e desamparo, no contexto atual e universitário e a sua interação com a depressão.

4.2.1.1 Trabalhos científicos sobre o tema

O primeiro passo para compreender os problemas é analisando as relações que a solidão e a depressão possuem e como são afetadas pelo mundo contemporâneo, de acordo com Lowenkron (2003), os pacientes diagnosticados com depressão estão apresentando mais sintomas como vida ausente de sentido, sentimento de vazio, de aniquilamento, perda de identidade, dificuldade de nomear as experiências e a própria solidão. Segundo Maia (2001), a cultura e a sociedade tem papel fundamental no funcionamento mental dos seus membros, julgando capazes ou não por conseguirem desempenhar ou atingirem um certo patamar no sistema neoliberal exigindo uma personalidade e uma autossuficiência, caindo uma responsabilidade por não conseguir se adequar ao modelo.

Um estudo baseado em uma abordagem analítica-comportamental da depressão (DOUGHER; HACKBERT, 1994) apontou o chamado estímulo discriminativo, um evento relacionado com estudos realizados de extinção e punição, que descreve atitudes de esquiva, um sentimento trazido pela cobrança de um determinado estímulo que convence o indivíduo a não realizar ou evitar algumas atividades relacionadas ao meio social, trazendo questões de insegurança, fobia social e paranoia, agravando a sensação de solidão.

De acordo com Tamayo e Pinheiro (1984), solidão é uma reação emocional de insatisfação, decorrente de falta e/ou de deficiência nos relacionamentos pessoais significativos, os quais incluem algum tipo de isolamento, também considerada um fenômeno multidimensional, psicológico e potencialmente estressante, resultado de carências afetivas, sociais e físicas, reais ou percebidas que possuem impacto na saúde física e psíquica do sujeito (MONTERO; SOSA, 2001). Para Ruggero (2004), a solidão é um dos grandes problemas pelo grande crescimento da tecnologia e dos meios de comunicação, produzindo um individualismo narcisista como um sintoma social, agravando a sensação de falta social no meio como um todo, faltando um conforto necessário, o sentimento de desejo, compreensão ou valor (LIM, 2018).

Dentro do contexto universitário, os pesquisadores da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), analisaram o impacto da solidão no desempenho

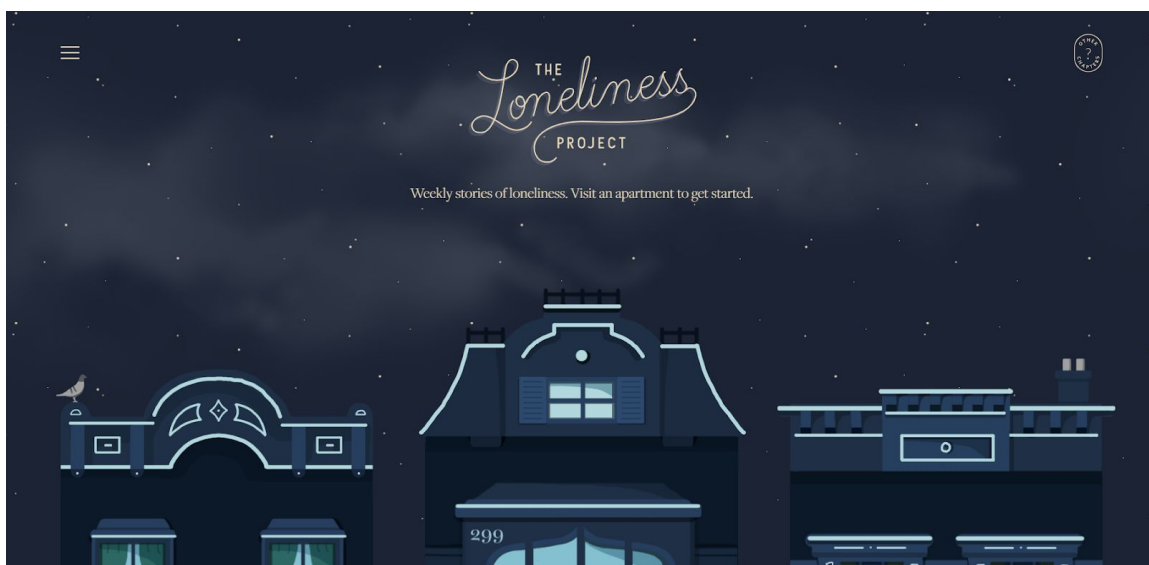
estudantil, como um agravante grave de depressão e uma ameaça pessoal, interrompendo consideravelmente a capacidade de concentração e percepção, somando fatores que aumentam o sofrimento emocional dos estudantes.

4.2.1.2 Análise de similares

Durante a realização do trabalho aconteceu o evento da pandemia mundial, situação que agravou algumas questões de solidão e isolamento social, tendo assim algumas alternativas de trabalho e alguns projetos que propuseram soluções diferentes para a mesma situação.

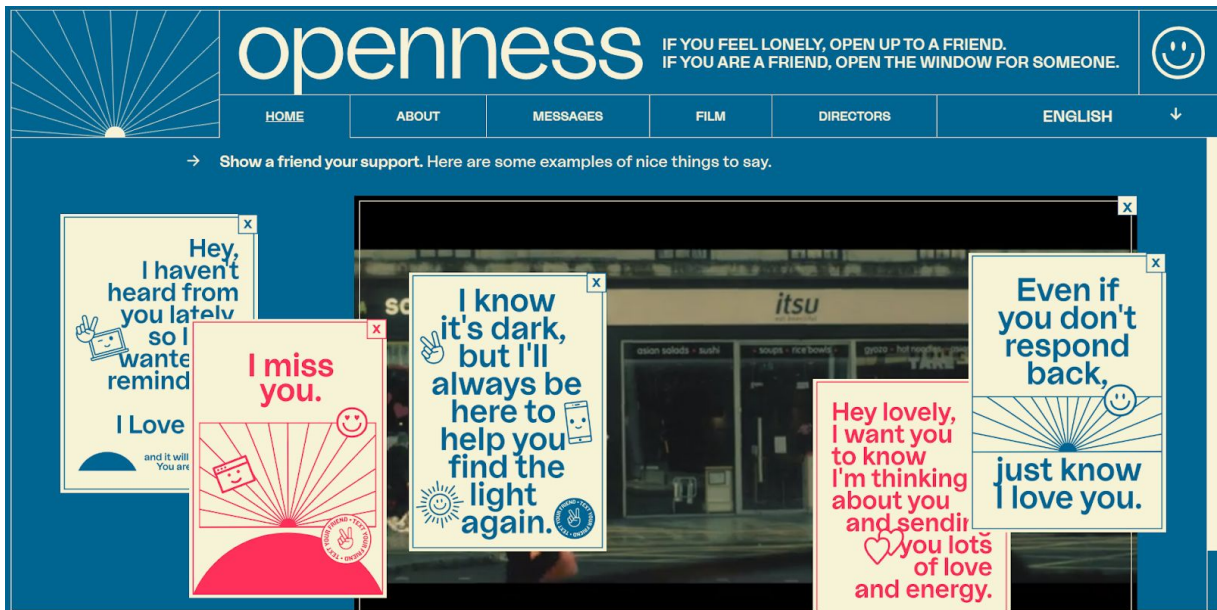
A designer gráfica canadense Marissa Korda criou um projeto chamado “The Loneliness Project”, uma página na internet para que as pessoas pudessem enviar suas experiências sinceras com a solidão, com o intuito de mostrar a universalidade da solidão, objetivando criar uma empatia e compaixão. Gwen Wip é uma artista de Hong Kong que em suas pinturas demonstra a complexidade da solidão, sendo necessário um estudo e reflexões profundas acerca do assunto, com artes sensíveis e delicadas, mostrando contextos urbanos comuns e vazios. O projeto Openness é um projeto global feito para que as pessoas possam acessar o site e receber mensagens de apoio de outros usuários, em várias línguas diferentes.

Figura 17 - The Loneliness Project



Fonte: thelonelinessproject.org, 2017

Figura 18 - The Openess Project



Fonte: <https://openness.world/>, 2018

Figura 19 - Pintura Gwen Yip



Backs (NYC), acrílico em tela, 60x84cm

Na área da arquitetura, buscaram resolver questões de proximidade física, com construções com acessibilidade e contato, visual. No projeto “Street Life Project”, o sociólogo William Whyte dispôs objetos e equipamentos no meio urbano que tinham o objetivo de aproximar fisicamente as pessoas, aumentando a probabilidade de uma possível conversa ou contato. As alternativas de “cohousing” cresceram bastante nos últimos anos, com a divisão de locais comuns ou até mesmo a divisão de casa com novas pessoas, dentro da pandemia muitos projetos foram realizados na Espanha e na Grã-Bretanha, principalmente voltado ao público idoso. O pesquisador do impacto psicológico do design urbano Collin Ellard afirma que: “Viver entre milhões de estranhos é uma situação muito pouco natural para um ser humano. Uma das funções de uma cidade é acomodar esse problema”

Algumas propostas governamentais para a situação foram os projetos Revivendo Memórias, uma iniciativa do Museu do Futebol, que atende as pessoas por vídeo-chamadas e ligações para que as pessoas possam se comunicar por um período de tempo. O projeto Histórias por Telefone (SECEC), abre um espaço para contadores de história e ouvintes, pessoas se inscrevem para contar histórias, e ao realizar uma ligação o usuário é conectado com um contador e poderá ouvir histórias, poesias e músicas.

Um estudo realizado pela Lancaster University United Kingdom procurou buscar a ação do designer para combater a solidão, estudando o papel de prevenção, suporte e remediação, separando o contexto físico e o digital. Foram encontrados várias formas de atuação do designer, sendo elas:

- Facilitador: se juntando a diferentes grupos de pensamento, filosofia e abordagens, ajudando na colaboração e sinergia das pessoas;
- Comunicador: utilizando recursos visuais e conversações com sistemas de feedbacks para juntar grupos;
- Capacitador: ensinando metodologias de design e serviços que ajudem nos seus processos;
- Estrategista: planejando ações e políticas para atingir o objetivo;

- Pesquisador: realizando pesquisas com objetivo de conseguir recomendações, melhoras, ideias e oportunidades, baseado em metodologias de pesquisa do design, interagindo com diversas outras áreas;
- Interpretador: envolvido com o processo de análise de funcionalidade, sustentabilidade, definindo os critérios norteadores e as barreiras;
- Co-criador: participação do “design para” e “design com”, junto com a comunidade ou grupos, desenvolver como parte do todo.

Com o contexto e estudo, foi definido alguns objetivos, mediadores e possíveis soluções. Para entender a questão dos estudantes na pandemia, será realizada uma pesquisa sobre a solidão, aplicar alguns dos projetos e feedback, começar a projetar protótipos e testar com o público, o mediador definido será a internet, devido a acessibilidade e o vasto alcance, será estudado como o serviço poderá ser utilizado e como atuará dentro do contexto.

4.2.2 Critérios norteadores

O primeiro passo para a continuidade da pesquisa e aplicação foi basear-se em determinados critérios norteadores, que serviram de guia para poder focar no assunto e formatar o universo que estaremos trabalhando. Baseando então em diminuir as sensações de solidão e promover interações, será definido um rumo a ser seguido estudando as características e custos para atingir uma solução.

Critérios utilizados para nortear o projeto:

- Solidão e isolamento social, ambas características que agregam o contexto mundial da pandemia, levando em consideração problemas das doenças mentais, dão norte no projeto com base nos resultados encontrados nas pesquisas ;
- Empatia e conexão, critérios que definem o universo psicológico de entendimento ao próximo, mostrando pontos importantes de visibilidade e compreensão, necessárias para abordagem do assunto;
- Complexidade e estrutura, estudo de um problema sistêmico e social, cada ser tem a sua individualidade e é necessário abranger o máximo de personas possível, dando respostas diferentes e eficazes;

- Acessibilidade e contato, pontuando a abrangência do projeto, dentro do contexto de isolamento social, é necessário a migração para um meio digital, este, que agrega mais pessoas que possuem acesso a internet, dando um apoio maior e mais móvel.

4.2.3 Sessão generativa

Definido o universo no qual será embasado o projeto, a sessão generativa, visa juntar usuários ou personas envolvidas para dividirem as experiências e realizar atividades para expor as diferentes visões, com objetivo de abrir uma gama de opções de solução baseando-se em um novo brainstorm para pensar em vários pontos a serem abordados na solução, até afunilar em questões de forma eficaz, gerando um cardápio de ideias para ser analisado.

4.2.3.1 Roteiro

Para a sessão generativa, foi escolhido diversos designers, estudantes e que passaram pela situação de solidão, abrangendo o tema com diversas experiências e uma visão mais focada em design. Foi apresentado os problemas e um resumo da parte teórica, dando uma perspectiva sobre as doenças mentais e os critérios norteadores, para basear-nos em um universo definido e direcionar a atenção para essas questões que acompanharão todo o projeto.

O encontro foi realizado por meio de uma conferência pelo aplicativo Discord, reunindo os designers e realizando uma atividade criativa, mostrando imagens e projetos similares (capítulo 4.2.1.2), com duração de duas horas, dentro do período foram trazidos vários insights por parte de todos os membros, analisando mais projetos e aplicativos que visavam atingir um objetivo próximo.

4.2.3.2 Resultados

Dentro do processo de brainstorm foram trazidos algumas palavras chaves essenciais para o andamento do projeto, e algumas novas ideias para aplicá-las nesse universo construído. Foram elas:

- Interatividade, a necessidade de uma relação mais próxima e mais humana vai trazer uma solução simples e eficaz para a sensação de solidão, como um espaço de conversa ou outras formas de interação;

- Visibilidade por banalização, uma questão trazida para reflexão, lembrando a autocobrança e como alguns problemas são banalizados pela nossa própria mente e pelo sistema social;

- O que posso fazer? Um conjunto de dicas e um espaço para compartilhar experiências para uma diversificação de respostas, abrangendo melhor cada tipo de situação e como agir em meio a elas;

- Acessibilidade, questões como a linguagem mais popular e confortante, acessível e chamativo para todos os usuários, com um estudo de classificações, um facilitador para encontrar informações dentro do produto;

- Material informativo, necessidade de um material informacional para exposição do problema de formas técnicas, científicas, tendo um espaço para informalidade e discussão;

- Parcerias com clínicas e profissionais voluntários, necessidade de uma forma mais segura e interessante de ser um meio facilitador de comunicação entre os meios, ajudando o contato de uma forma mais eficaz e confortável.

4.2.4 Reenquadramento

Os resultados foram compilados em um cardápio de ideias, sendo uma síntese de tudo gerado no projeto, analisando desdobramentos e oportunidades para a fase de prototipação.

A sessão generativa abriu opções para as interações sociais com feedback e interação dos usuários, que tentará abranger opções que envolvem uma

visibilidade profissional e popular, juntando linguagens de fácil entendimento com alguma forma de comprovação, dicas e comentários de usuários.

O foco do projeto muda para o design de serviços, visando criar um produto para ser utilizado em meio digital, versátil e com uma boa usabilidade, podendo ser aplicada de diferentes formas, será definido o escopo do projeto para o início da fase de prototipação, dando seguimento com a matriz de posicionamento e os ciclos de ideação e testagem.

5. FASE CRIAR (CREATE)

O capítulo create visa juntar o lado esquerdo do cérebro (lógico) e o lado direito (criativo) para traduzir a fase teórica e de pesquisa em direções estratégicas e soluções tangíveis, que irão ser prototipadas e testadas com o usuário, gerando oportunidades, alternativas e testes (HCD Toolkit, 2009). Nessa fase existem 4 fases principais:

- Síntese: dar um sentido para as informações coletadas, formulação de teorias, agregar, editar e condensar o que foi aprendido para identificar uma oportunidade de inovação;

- Brainstorm: formulação de ideias de forma ampla e sem preconceitos ou restrições, gerando um número alto de alternativas que serão testadas;

- Prototipação: metodologia para tornar as soluções tangíveis e passível de testagem com o usuário de forma fácil e acelerar o processo de produção, será utilizada a metodologia de mini-pilotos, de forma simplificada para coleta de dados e feedback, montando um sistema rápido e eficaz;

- Feedback: processo que envolve os usuários e coleta dados necessários para o reenquadramento do projeto, analisando acertos e erros, tornando mais eficaz as próximas prototipações.

5.1 ESCOPO

O escopo é o detalhamento do trabalho necessário e o serviço que será oferecido com o projeto dentro do universo em conjunto com o usuário. Será utilizado para a definição e estudo a produção de mini-pilotos, para identificar pontos decisivos para a inovação e a oferta do serviço. Para isso, é necessário um novo estudo de similares, analisando o que os usuários necessitam, o que irá agregar valor a eles e como entregar de forma eficaz, com embasamento da fase Criar da metodologia, na qual é desenvolvido formas e padrões de estudo para serem testados como protótipos dentro do sistema em estudo.

5.1.1 Análise de similares

Definido o escopo do projeto, é estudado diversos similares que oferecem um serviço próximo ao que é pretendido pelo projeto, com o devido feedback será realizado diversas propostas de mini-pilotos para iniciar o ciclo de aprendizagem. Foi separado algumas redes sociais, fóruns e aplicativos de chat para análise e feedback, estudo de caso e entender a forma que agem e interagem com os seus usuários, de forma sucinta e eficaz.

- Reddit: feedback positivo para a diversidade de comunidades, comunicação, permite qualquer tipo de postagem (de acordo com as regras de cada sub), dificuldades de acesso por novos usuários, entendimento linguísticos e de sua interface característica para um tipo de público;

- Quora: ótimo para difundir conhecimento e compartilhar experiências, interações rápidas, feedback negativo para excesso de banners, visualização e leitura poluída, com necessidade de um certo grau de exposição;

- Stack Overflow: comunidade rápida e boa acessibilidade, podendo abordar vários tags e tópicos, problemas com reações negativas e respostas sem conteúdo, desenvolvimento abandonado e desorganizado;

- Ombro Amigo: ferramenta de chat anônimo/desabafo e perguntas que podem ser respondidas rapidamente, procura por tags e interesse. Problema da ferramenta de denúncia, usuários tóxicos e informações não relevantes.

- Rede do Bem: voltado para conselhos e ajudar quem precisa por meio de mensagens rápidas e de comentários, disponibilização de profissionais dispostos a ajudar dentro do processo, pontos negativos em acessibilidade e interface;

- Amigo Virtual e Chats Anônimos: contato com vários tipos de usuários, voltados para desabafos e conversas, porém sem ferramentas de troca de contato, fotos e outros tipos de interação;

- TalkLife: aplicativo voltado para desabafos com uma interface mais moderna, sendo melhorada para jovens, foco na visibilidade dos problemas, porém sem a ferramenta de chat;

- JivoChat: chat e e-mail combinado, junto com ferramentas de organização do dia a dia, facilitando acessibilidade e comunicação;

- WhatsApp: sucinto e eficaz, críticas voltadas para a falta de personalização em relação a informações e disponibilidade;
- Telegram: diversas funcionalidades e acesso à informação e chats, alguns problemas de personalização e notificação, dificuldade de achar informações em um grupo com alto número de usuários;
- HappyFox: facilidade na criação de tickets e tags bem visíveis, com uma interface mínima e simples, focado em ambientes profissionais de tarefas e resolução de dúvidas;
- Twitter: personalização e bloqueio de palavras, diversidade de posts e facilidade de procura por meio de hashtags (#), problemas com a comunidade tóxica e falta de meios de interação com outros usuários;
- Facebook: rede social vasta e com diversidade de usuários, formas de interação e comunidades, diversas reações rápidas e interações;
- Instagram: voltada para mídias visuais, disponível em diversas formas para compartilhar e difundir informações.

5.1.2 Resultados

A análise de similares mostrou a grande necessidade de ser um serviço conciso, com uma interface e funções intuitivas, que agregam o usuário e que dão um suporte para comunicação e interação social, muitos dos chats são usados pela sua fácil personalização para se adequar e servir o usuário da melhor forma possível. Para a continuidade do projeto, a prototipação vai ter como base a melhora e a inclusão desses resultados, visando um feedback voltado para a resolução desses problemas, tornando o serviço mais efetivo.

5.2 MINI-PILOTOS (PROTÓTIPOS)

O conceito de mini-piloto, abordado na metodologia do Design Centrado no Ser Humano, consiste em criar um protótipo oferecendo o mínimo de

funcionalidades e serviço que o produto final deverá oferecer, a fim de testar o encaixe do mesmo em diferentes situações e atores sociais, reduzindo alguns fatores de risco e de viabilidade. O DCH aponta em seu livro a necessidade da validação da ideia para a continuidade do projeto, trabalhando com usuários para aprimorar o serviço, ou mudar a abordagem. Os protótipos catalisam o tempo entre o produto e o usuário, tornando mais visível e testável os problemas que o envolvem, podendo agir diretamente na resolução de situações e aprimoramento da ideia, por meio de ciclos de aprendizagem, que envolvem 3 fases: a produção, testagem e a coleta de feedback.

5.2.1.1 Produção I - Gadget modular

Proposta de um gadget de acesso fácil e rápido, com um pequeno indicador ou um ícone flutuante a pessoa teria acesso a um chat ou timeline de desabafo, onde poderia acessar mensagens motivacionais, músicas e conteúdo relacionado à descontração e relaxamento, podendo ser personalizado de preferência do usuário, assim como posicionado em qualquer parte da tela.

O gadget terá algumas funções primárias e simples para serem testadas, com layout minimalista e intuitivo. Suas funções iniciais serão: recomendações de músicas, filmes e séries, pequena timeline para desabafo, galeria de imagens engraçadas e fofas, acesso direto a uma playlist recomendada e uma área de dicas e indicações para solução de alguns problemas.

5.2.1.2 Testagem I

A testagem ocorreu de forma online e privada, por chat e por meio de áudios, onde diversas pessoas reagiram ao serviço oferecido, e deram suas opiniões sobre os produtos. Devido a questão da pandemia, todas as testagens serão feitas pelo meio digital, propondo o serviço de forma explicativa na primeira fase, e depois partindo para algo mais interativo.

A primeira imagem é uma apresentação da proposta, apresentação do projeto do TCC, foi aberto um espaço de conversa rápida para o entendimento do serviço. Entrando na parte do gadget é explicado suas funções e objetivos, sua funcionalidade personalizável e modular.

Figura 20 - Apresentação Gadget I



Fonte: Luan, 2020.

A segunda imagem tem função mais explicativa e visual sobre as funções, com um mockup e setas indicativas, com uma interface simples para exemplificar o serviço da forma mais eficaz e simples. As propostas explicadas na imagem são:

- Slider: gadget simples na qual é posicionado em qualquer canto da tela, para poder ser acessada rapidamente, ajudando as pessoas que têm crises recorrentes e necessitam de uma interface mais simples;
- Bubbles: forma gráfica simples para acessar as funções do app, podendo ser colocada também como interativo na tela.

Figura 21 - Apresentação Gadget II



Fonte: Luan, 2020.

5.2.1.3 Feedback I

O feedback foi um espaço de conversa criado com cada um dos usuários que receberam a explicação, foram colhidas por mensagens, áudios e ligação. O feedback será analisado e utilizado para dar continuidade na produção do projeto. Os tópicos que foram levantados foram:

- Conteúdo na tela: muitos usuários gostaram da ideia da fácil acessibilidade do serviço, alguns apontaram não utilizar gadgets na tela por atrapalhar na visão geral ou podendo atrapalhar na hora de utilizar o próprio smartphone;

- Incompatibilidade: problema de instalação no sistema iOS, na qual não permite gadgets o que traria um grande problema para os usuários da Apple;
- Interface: os usuários apresentaram satisfação com o sistema de bubbles, apontando um visual aconchegante e agradável, além de ser mais clean;
- Funções e conteúdo: os pontos positivos encontrados foram a facilidade para acessar um conteúdo focado, tanto profissional quanto desestressante, entraram em um feedback do conteúdo das redes sociais, da quantidade de conteúdo que é apresentado nesses locais, sem uma possibilidade de filtro, podendo criar gatilhos e situações adversas.

Dentro do feedback também foi aberto um lugar para sugestões, sobre o que pode ajudar na produção. Foi apontado uma necessidade de uma função mais de urgência, para casos mais graves e complicados, acessando diretamente um número do CVV (Centro de Valorização da Vida) ou um profissional, assim como um conteúdo personalizável pelo usuário, um espaço que você possa criar algo que te distraia e possa incluir no serviço como um atalho. Foi validado também as “tags” sendo necessárias para uma informação mais simples e amigável, podendo ser um filtro de acesso a vídeos, gifs e imagens também.

Como resultado desse feedback, o serviço será voltado a ser ainda mais personalizável, realizando um estudo de como o sistema modular poderá ser aplicado da melhor forma, como algo que não seja necessariamente um gadget, e tudo ser passível de escolha do usuário.

Figura 22 - Colheita de feedback



Fonte: Luan, 2020.

5.2.2.1 Produção II - Chat personalizável

Proposta de um chat personalizável, com três opções principais, chat comum com outros usuários, chat anônimo e uma conversa com bot, o intuito do chat é desenvolver e oferecer uma conversa confortável, dando espaço para o usuário desabafar, conversar sobre seus problemas e reagir sobre as mensagens, de uma forma leve, simples e divertida.

A personalização do chat depende do usuário, podendo criar um perfil, escolher ficar invisível, colocar seus moods que ficam registrados junto do avatar, para iniciar uma conversa poderá ser possível escolher tags e assuntos em comum, opções como desabafar e ouvir, sendo necessária passar por uma moderação antes de ser avaliado como ouvinte do sistema.

5.2.2.2 Testagem II

O sistema foi apresentado da mesma forma, apresentação de uma imagem mais voltada para a apresentação dos serviços principais oferecidos, porém com uma abordagem mais de conversa, para que pudessem entender melhor como poderia começar um chat com outros usuários e sua reação a esse teste.

Figura 23 - Apresentação chat personalizável



Fonte: Luan, 2020.

A intenção principal da imagem é chamar a atenção para funções principais de contato com usuários e profissionais de forma mais empática, divertida e minimalista, com fácil acesso, e interações personalizáveis.

5.2.2.3 Feedback II

O feedback se baseou em conversas sobre os serviços e tirar algumas dúvidas de como funcionaria o sistema de encontros, chats e contato profissional, tendo algumas críticas e cuidados pelo caminho. Os pontos encontrados foram:

- Sistema de escolhas: o principal ponto levantado foi o sistema de escolha, cabendo ao usuário escolher o tipo de conversa que mais se encaixa com a necessidade, um dos principais problemas da própria solidão é a falta de conversa

ou desabafos, mas muitos usuários não se sentem confortáveis de conversar com usuários reais, portanto podem escolher a funcionalidade dos bots;

- Sistema de tags: foi levantado como ponto positivo as tags de interesse, para não haver conflitos e a necessidade de alguns assuntos pré-definidos para o início da conversa, problema de diversos usuários, também colocado como algo passível de conversa para alguém que tenha maior compreensão sobre o assunto;

- Contato profissional: o contato profissional dentro de uma conversa foi apontada como importante e necessária para o tratamento da doença mental, dando mais embasamento e confiabilidade na fala, deixando o usuário mais seguro, mas também abrindo a necessidade de pensar em um negócio sustentável, como manter os profissionais dentro do sistema e como cadastrá-los;

- Controle de chat: muitos usuários de outros apps se sentem desconfortáveis das funções que possuem, assim como o online, visualização e o visto por último, a necessidade do sistema poder se adequar ao usuário o torna muito versátil e adaptável aos seus gostos;

- Reações e mood: foi descoberto um problema sobre as reações, podendo se tornar algo que atrapalhe a comunicação no quesito julgamento, ao mesmo tempo sendo algo lúdico e divertido, sendo necessário uma adaptação para não afetar a ansiedade social;

- Funcionalidades comuns e eficazes: muitos usuários deixaram como sugestão manter algumas funções comuns de comunicação de outros aplicativos relacionados a facilidade de usabilidade e experiência do usuário, como gestos de resposta, facilidade de se comunicar, etc.

Como resultado do feedback, será necessário analisar uma forma sustentável de manter os chats seguros para serem utilizados de forma não tóxica e manter profissionais para atendimento online, encaixando interesses e necessidades dos usuários, da forma que não seja afetado pelo discurso de outro, como um sistema de denúncia e verificação, um gatilho de ativação de um sistema de ajuda automática ou relacionada a situações mais graves.

5.2.3.1 Produção III - Dashboard modular

Proposta de um dashboard modular com diversas funções, juntando serviços de organização pessoal, rede social, fórum e próximo a um bullet journal digital. O dashboard seria personalizável pelos módulos que o usuário deseja, com um sistema de fichas e tags, teria um perfil com um board montável. Alguns dos serviços que o dashboard pretende oferecer de início:

- Rede social: para compartilhar experiências e conquistas, com reações simples, conteúdo separado por comunidades;
- Fóruns: local para discussão, perguntas e respostas, threads de informações relevantes e interações entre usuários mais descontraída;
- Agenda/diário: local para registro de pequenas ações realizadas ou necessárias de realização, focado em diminuir a ansiedade de fazer muitas coisas e aumentar a recompensa de ter feito as coisas no dia;
- Mood tracker: sistema para identificar e acompanhar o humor das pessoas durante os dias;
- Sistema Big Prize: sistema focado em desenvolver uma recompensa por pequenas atitudes no dia a dia, devido a dificuldade de auto realização e reconhecimento, o sistema foca em coisas que são difíceis para os usuários, mas são realizadas sem a percepção do mesmo.

5.2.3.2 Testagem III

O teste foi realizado por meio de conversas privadas, apresentando sistemas de dashboard já existentes, de organização pessoal e interfaces que junta funções, facilitando o acesso do usuário. Após a pré apresentação, foi mostrado o sistema do dashboard modular, abrindo um espaço expositivo de cada uma de suas funções e o motivo da escolha. Foi apresentado para os usuários aplicativos como: 99, Trello, Daylio, Ombro Amigo, Facebook, Reddit, etc.

Figura 24 - Apresentação dashboard modular



Fonte: Luan, 2020.

5.2.3.3 Feedback III

O serviço modular trouxe várias sugestões e feedback de personalização, sendo necessário um estudo ainda mais fundo sobre comunidades e redes sociais. Os pontos analisados foram:

- Interface: necessidade de ter uma interface eficaz para não haver confusão e poluição visual, optando por algo mais minimalista e limpo, sem muitas informações e conteúdo de fácil acesso, com cores e menu personalizável;
- Rede social: um dos grandes problemas relacionados às redes sociais é a vitrinização da vida, relacionado a um problema tóxico de comparação social, e a falta de controle do conteúdo que circula, podendo muitas vezes atrapalhar o usuário, foi proposto um sistema de filtragem por tags, bloqueio de palavras e conteúdo que possa ser sensível para algumas pessoas;
- Adição de funções: algumas respostas se focaram em adição de algumas funções para o dashboard, como mini games e formas de interação, uma análise mais aprofundada e guiada de alguns sentimentos, para levar o usuário a reflexão sobre algumas questões que o acometem;

- Formas lúdicas de interação: necessidade de uma boa forma de interação intrapessoal e interpessoal, para ser algo a ser incentivado de fazer, foi apontado alguns problemas de outros aplicativos de saúde mental e tracking, o problema da rotina e não se tornar uma atividade que a recompense efetivamente;

- Gamificação: uma proposta foi a própria gamificação do projeto, envolvendo outro tipo de comunidade e uma recompensa mais visível e palpável, sendo necessário um estudo de problemas da gamificação e sobre sua funcionalidade, podendo aplicar insígnias e conquistas, de forma pessoal para não haver competitividade entre os membros da comunidade;

- Personalização: o principal problema apontado para o sistema modular é a preguiça do usuário ou a falta de tempo para deixar ele preparado para o seu uso. Para resolução do problema será pensado em modelos prontos e algumas formas mais eficazes para a escolha dos produtos.

O resultado do feedback traz uma reflexão sobre o funcionamento da comunidade e suas ações dentro do ambiente digital, formas de interação e como o serviço impacta no dia a dia do usuário, como ele pode se relacionar consigo e com seus meios sociais de forma não tóxica e com uma constante melhora.

5.3 RESULTADOS - CICLOS INICIAIS

Os protótipos foram avaliados positivamente, com resultados relevantes para adaptação, foram validados e passará por uma nova fase de testes, separando outras questões, focadas em usabilidade e experiência do usuário, partindo para um estudo mais profundo sobre UX e UI design e como a comunidade interage em determinadas condições. Os primeiros ciclos deram base para outro reenquadramento, que determina uma diferente fase de testagem e relação com os testadores, será feito uma matriz de posicionamento para determinar problemas e questões que permanecerão e o que precisa ser mudado, formas de unir os serviços e como cada um atuará de forma independente.

Os próximos protótipos serão focados em diferentes tipos de interação, um estudo de foco em como funciona o comportamento humano em diferentes

situações, para gerar um foco no problema da ansiedade social e como podemos agir de forma efetiva sobre a situação.

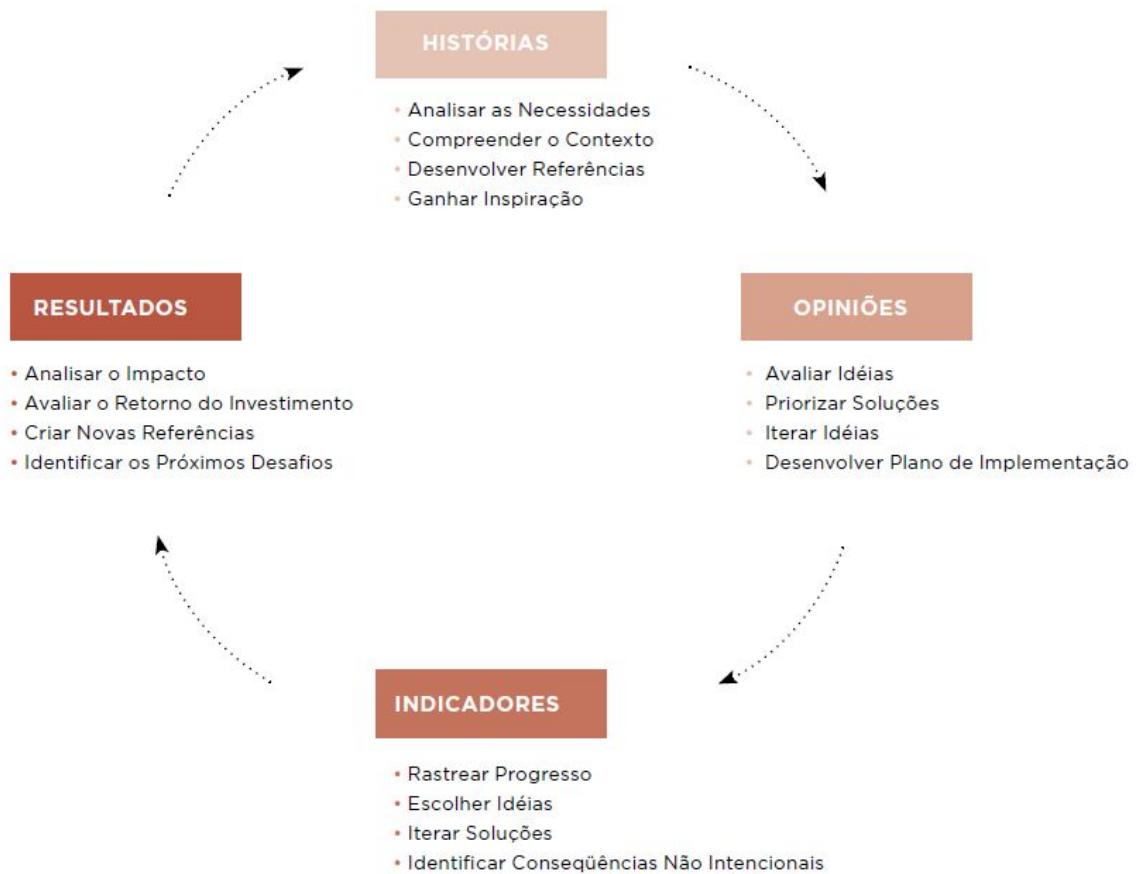
5.4 REENQUADRAMENTO - CONTEXTO UNIVERSITÁRIO

O projeto passou, após a primeira fase de prototipação, por uma grande fase de mudança do sujeito da pesquisa, sendo assim necessário um afinamento de foco, voltado ao estudo do usuário universitário, aplicando novamente o contexto estudantil e seus problemas envolvidos. Para isso será desenvolvido uma fase de captura de informações e sua transformação, adaptando os protótipos já testados para o tema em questão, utilizando-se de métodos de análise de informações e gráficos do Toolkit da IDEO.

5.4.1 Plano de aprendizado

Ao iniciar uma nova fase de implementação, é importante continuar a aprender, exigindo atenção aos efeitos que as soluções propostas têm na vida das pessoas, analisando seu desempenho aperfeiçoamos o projeto, investindo melhor os recursos para implementar e torná-las melhores com o tempo, buscando indicadores e resultados, medindo impacto e o retorno.

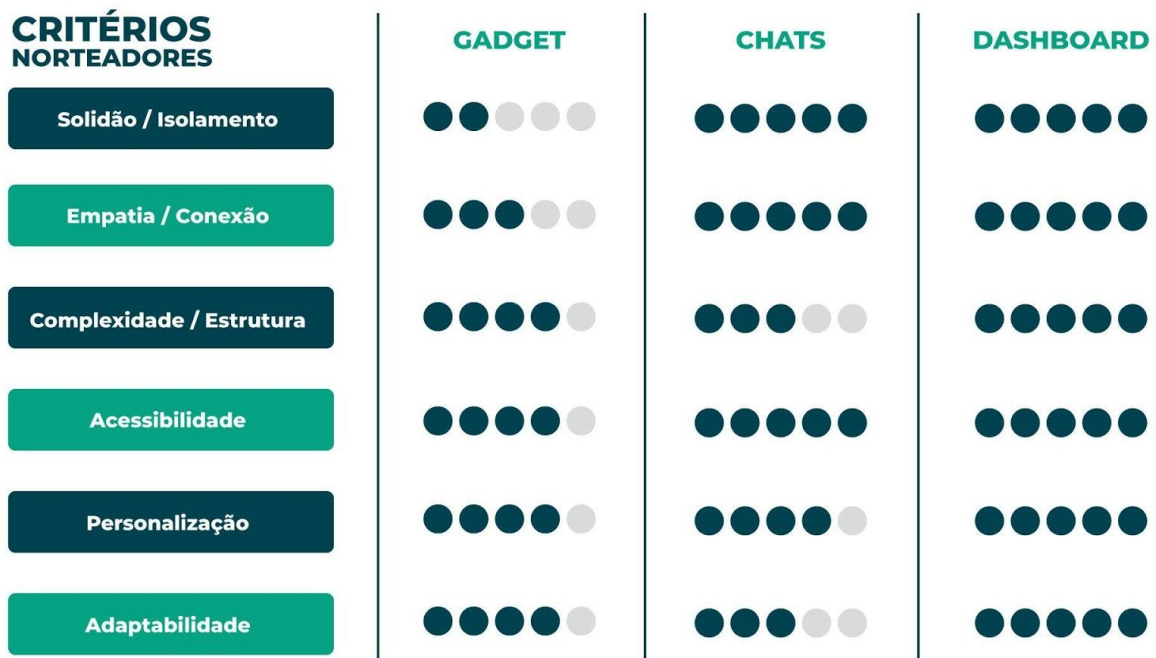
Figura 25 - Ciclos de aprendizagem



Fonte: HCD Toolkit, 2015.

A matriz de posicionamento é uma ferramenta de análise estratégica para as ideias e protótipos gerados, para ajudar na análise e seguimento do projeto, colocando critérios de análise e dessa forma posicionando-os dentro de uma matriz, possibilitando ver os dados de uma forma mais eficaz e simplificada. Para estudo foi construído duas matrizes, a primeira relacionada aos critérios norteadores com os protótipos, e a segunda, as características em uma matriz de retorno e inovação.

Figura 26 - Matriz de posicionamento I



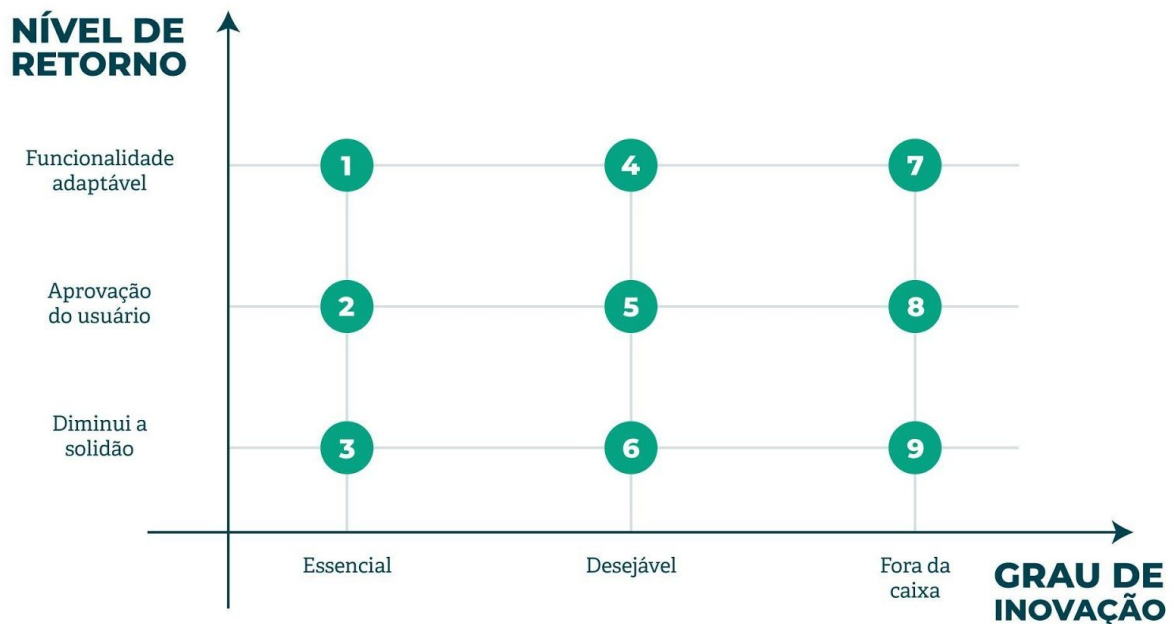
Fonte: Arakawa, 2020.

A primeira matriz, visa posicionar os protótipos testados e analisar de acordo com os critérios norteadores, avaliando-os em 5 pontos, buscando entender principalmente os encaixes dos sistemas dentro do reenquadramento universitário.

De acordo com a matriz, foi retirado alguns dados importantes para a continuidade do projeto. O gadget apresenta várias questões que podem ser utilizadas mas não necessariamente cumprem exata função sobre o serviço que contempla, os chats entretanto, abordam uma forma mais eficaz para questões de solidão e conexão entre os usuários, enquanto o dashboard se mostra como uma forma eficaz de aplicar suas funções, dando diversas ferramentas para combater a situação, podendo ser utilizada também como um outro sistema que possui base para uma adaptação para uma conversa com a universidade.

Com os dados apresentados, foi montado uma segunda matriz, analisando mais a fundo questões pontuais e funções que se enquadram em certo tipo de situação, com uma análise de dados mais voltado a inovação e adaptação para o novo contexto estudado.

Figura 27 - Matriz de posicionamento II



Fonte: Arakawa, 2020.

A segunda matriz foi focada em dois eixos, grau de inovação com o nível de retorno, e foi dividida estrategicamente em 9 pontos de análise, para entendimento de características específicas de algumas funções e utilizá-las para adaptar todo o sistema, dentro de uma matriz com 3 pontos verticais (funcionalidade adaptável, aprovação do usuário e diminuição da solidão) e 3 horizontais (essencial, desejável e fora da caixa). Os nove pontos simbolizam:

- 1 - Chats personalizáveis;
- 2 - Contato profissional e informações mais científicas;
- 3 - Interação entre usuários;
- 4 - Personalização e possibilidade de escolha;
- 5 - Linguagem lúdica e simples;
- 6 - Filtros para conteúdo, formas fáceis de interação;
- 7 - Dashboard modular;
- 8 - Rede social voltada para um público específico, podendo ser personalizada de acordo com a necessidade do usuário, com filtros;
- 9 - Funcionalidade diversa e modular.

A análise dessa matriz leva a uma visão geral das três lentes ditas na metodologia do Design Centrado no Ser Humano, podendo ser verificado a desejabilidade, viabilidade e praticabilidade de uma forma mais concisa. Os dados

serão utilizados para adaptação de todo o conteúdo, voltando-os para as questões universitárias anteriormente estudadas.

5.5 ADAPTAÇÃO DO SISTEMA

O plano de aprendizado em conjunto das matrizes de posicionamento mostraram alguns indicadores que darão base para a adaptação do sistema, aplicando dentro de um contexto universitário, dando suporte aos problemas que se encontram ali, explorados pelos capítulos anteriores. O foco será fazer com que as funções conecte a comunidade universitária com os órgãos da própria faculdade, em conjunto com uma comunidade estudantil mais ampla, com sistemas de interações e organização pessoal e em grupo. O projeto passará por uma nova fase de prototipação estratégica, visando simplificar funções para validar a desejabilidade e viabilidade do produto final.

5.5.1 Produção IV - Teste de interação

O protótipo proposto tem como principal intuito testar a interação com do usuário com o sistema, medindo sua desejabilidade. Foi construído uma situação na qual o universitário tivesse acesso a um chat mais acessível com alunos ou outros trabalhadores do servidor, como professores e orientadores, dando uma melhor acessibilidade à informação, ajudando principalmente a trazer uma relação mais próxima e menos hierárquica dentro do sistema estudantil. Dentro do contexto pandêmico, a proposta permite também ajudar a comunicação e organização de trabalhos, de acordo com alguns artigos demonstrados no site EADBox (2018), é de extrema importância uma identificação de uma sala de aula virtual e um fórum de discussões dando suporte para os estudantes, com o constante crescimento das disciplinas à distância e uma necessidade de uma migração digital, o protótipo traz ferramentas já estudadas do reddit, em conjunto com um sistema similar ao do google classroom, com melhorias de interface e melhor acessibilidade.

5.5.2 Testagem IV

O protótipo foi testado com um grupo de estudantes, por meio de uma videochamada pelo aplicativo Zoom, buscando propor essa interação semelhante ao fórum, com uma relação maior com a faculdade e a sala de aula, colocando alguns usuários com o papel do instrutor da sala, gerando um engajamento de conteúdo, acessibilidade e informações. Foi construído um roteiro para a atividade, realizada sincronamente com todos interagindo de forma digital, com a demonstração da plataforma do Reddit (fórum) e do Trello (modelo organizacional).

5.5.3 Feedback IV

O feedback foi colhido com base nas conversas e após o processo foi feito algumas perguntas sobre a viabilidade, o que gostaram e o que poderia ser feito para melhor se adaptar ao conjunto. Foram colhidos vários resultados positivos, demonstrando que os usuários se sentiram confortáveis para utilizar da ferramenta para interagir, foi levantado uma questão importante dentro do processo, a necessidade de um sistema mais horizontal, permitindo uma discussão mais saudável e menos distância psicológica entre os membros, na qual haja um engajamento de todas as partes para um bem comum dentro do meio.

5.6 WIREFRAME DO DASHBOARD - PRODUÇÃO

O wireframe é uma forma de protótipo utilizada no design de interface, sugerindo a estrutura gráfica do layout de uma forma simplificada, explorando os elementos fundamentais para verificar a navegação e disposição de conteúdo dentro

do sistema. Procura-se achar problemas a serem resolvidos, indicadores de performance, fluxo do usuário e alguns outros pontos para estudo.

Para o desenvolvimento do wireframe, foi simplificado algumas funções e feita uma lista com as funções primárias que seriam implementadas dentro do projeto. O foco foi dado para um design estratégico, visando criar um ambiente similar a uma sala de aula digital, onde houvesse interação entre as partes envolvidas, junto de uma comunidade de diferentes subníveis. As funções iniciais que constam no wireframe são:

- Ferramentas de organização: contará com uma função de bloco de notas e tarefas por meio de etiquetas que separam assuntos e um sistema de big prize (utilizado para marcar as pequenas conquistas do dia e trabalhar o autorreconhecimento);

- Agenda: ferramenta de visualização das tarefas e atividades durante o dia, de uma forma concisa para gerar engajamento não tóxico por parte do aluno;

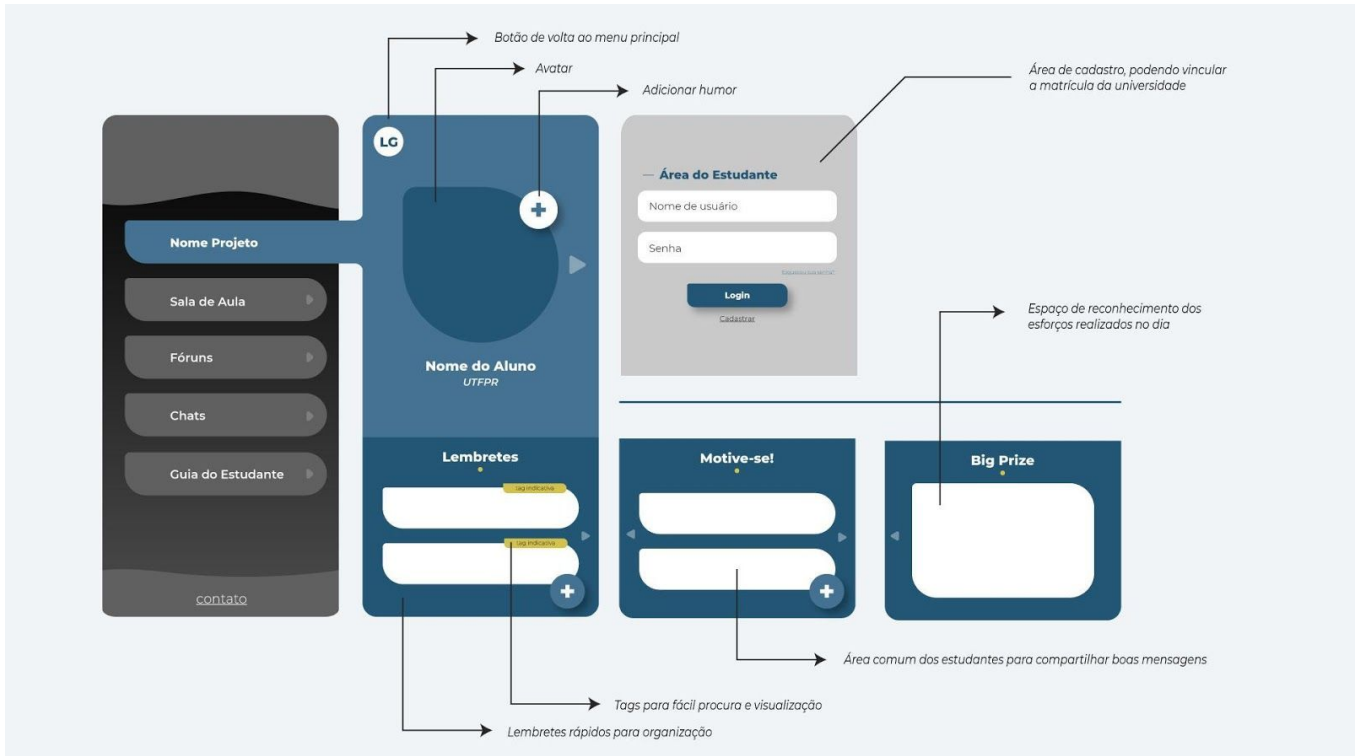
- Sala de aula: simulação de um ambiente de aula, na qual os alunos podem tirar dúvidas e interagir de acordo com a vontade e necessidade, com informação da aula atualizada pelo administrador do conteúdo;

- Dicas e recomendações para os alunos: um espaço com informações úteis para os estudantes que querem entender quais as alternativas que podem tomar dentro do espaço universitário, trabalho sendo pesquisado e produzido pelas estudantes Milena Coutinho e Bruna;

- Fóruns: local de interação de grupos e subgrupos criados para unir uma comunidade, de uma sala, turma, faculdade, etc. Ambiente de interação e documentação de informações úteis à comunidade.

A intenção inicial do projeto é estar aberta a mais adaptações, o wireframe inicial conter as funções básicas e simplificadas, e o projeto ir tomando forma de acordo com os feedbacks posteriores.

Figura 28 - Página inicial + menu principal



Fonte: Arakawa, 2020.

A página principal conta com o seu perfil, podendo escolher colocar um avatar ou uma foto, uma função de humor, colocando pequenas funções mostrando como está se sentindo. Arrastando para o lado haverá a função do login, podendo se vincular ao aplicativo pelo número de matrícula. As funções de organização e mensagens motivacionais se encontrará junto da página inicial para um acesso mais fácil e rápido.

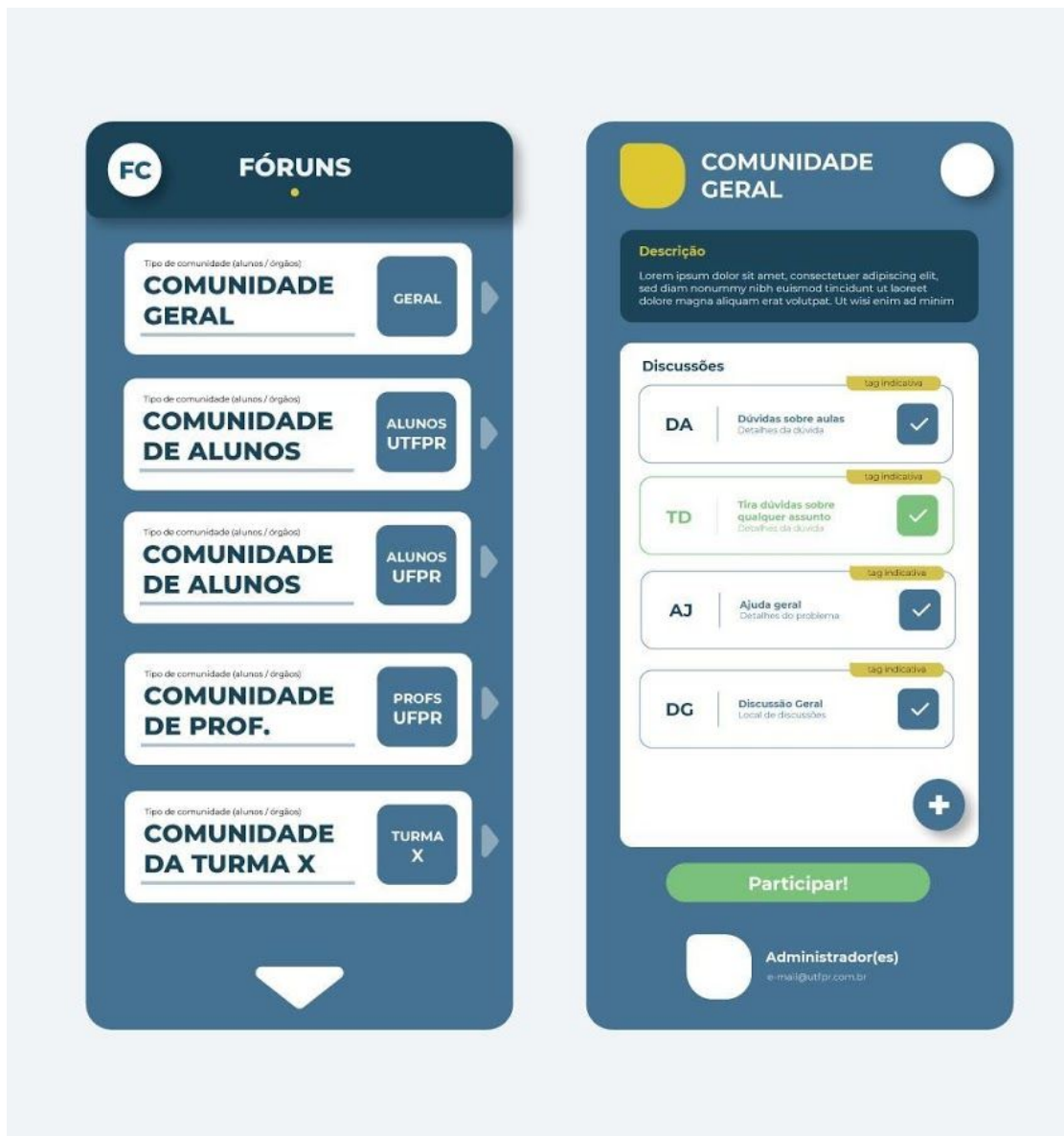
Figura 29 - Sala de aula + agenda



Fonte: Arakawa, 2020.

A página da sala de aula, em conjunto com a agenda mostrará as aulas e atividades que terão no dia, junto do contato do professor e a sala que será realizada, facilitando a busca de informações e acesso. Dentro da sala de aula, poderá ser colocado links, vídeos e materiais que ajudem o aluno a estudar o conteúdo da matéria, junto com uma seção de dúvidas e comentários, para promover a interação das partes envolvidas na aula.

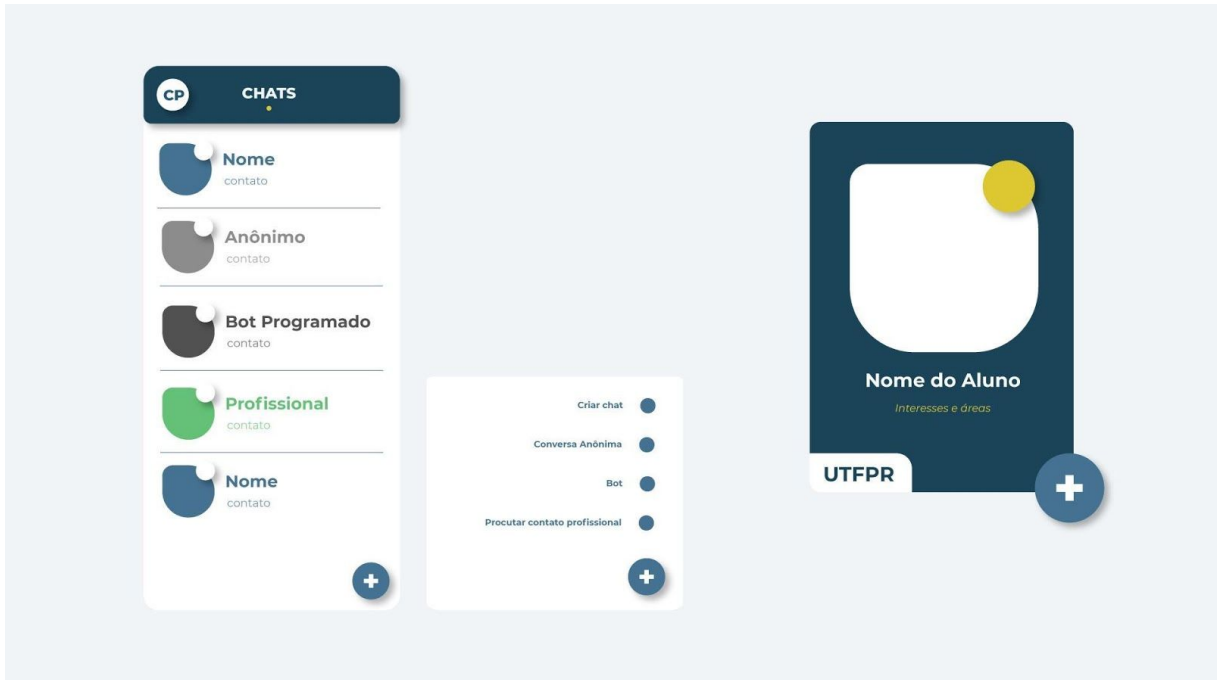
Figura 30 - Fóruns e comunidades



Fonte: Arakawa, 2020.

Os fóruns e comunidades terão um menu simples e fácil, com um título e indicador lateral que mostrará qual comunidade/turma que pertence, entrando dentro da comunidade aparecerá a descrição do grupo, junto das discussões que se formaram, mudando de acordo com a conclusão do assunto.

Figura 31 - Chats personalizados



Fonte: Arakawa, 2020.

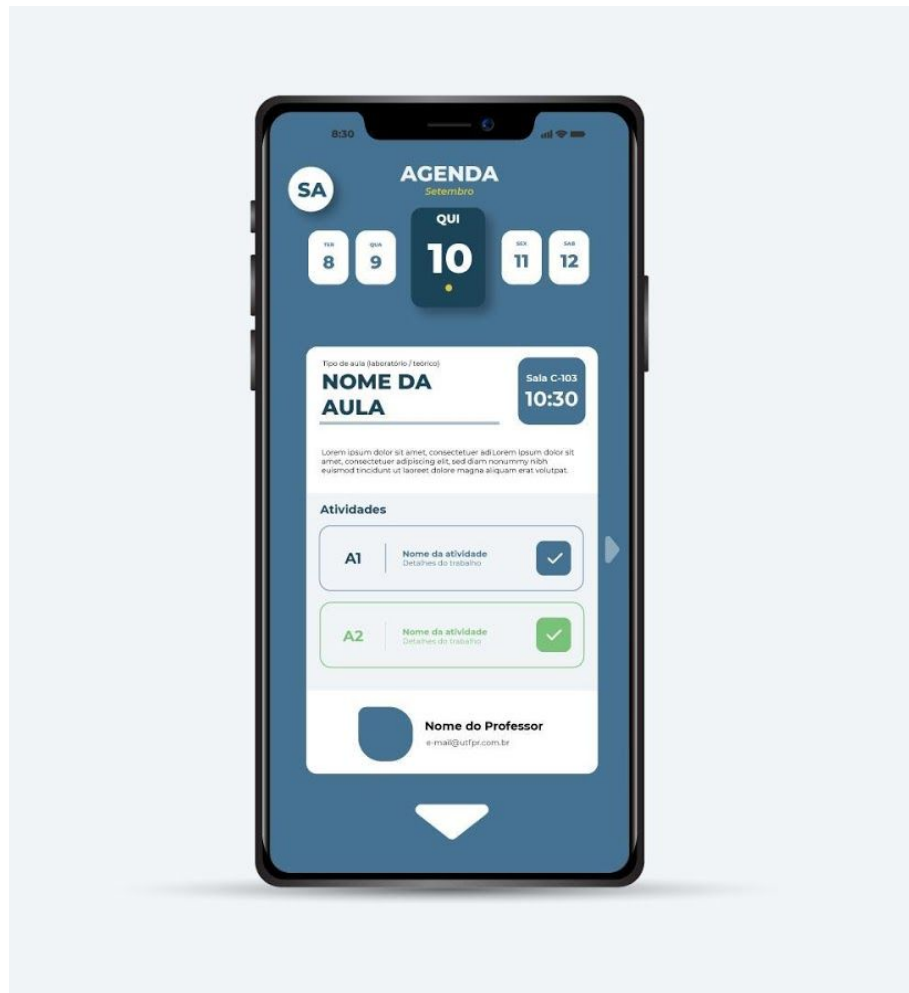
Os chats personalizados funcionarão como uma função focada em interações mais divertidas e dinâmicas, para conhecer mais pessoas de um nicho que o usuário escolher. Podendo começar um novo chat com um outro usuário, mostrando diversos perfis, mostrando a universidade, nome, humor e interesses. A ferramenta também contará com algumas outras funções, como começar um chat anônimo com outro usuário, uma conversa com um bot programado e uma conversa com alguns profissionais voluntários.

5.6.1 Testagem e resultados

O wireframe foi testado de maneira remota e online, por meio de conversas individuais com diversos potenciais usuários, de maneira explicativa e mostrando o layout do projeto, como deveria funcionar e simulando uma interação básica de forma oral do projeto. Inicialmente foi explicado os problemas que os alunos enfrentam na universidade, com comunicação e falta de informação, expondo a necessidade de uma ferramenta que apóia esse processo, que está aberta a novas

implementações e melhorias, explicando a fase inicial do projeto, focando em descobrir possíveis problemas e situações que vem com o protótipo.

Figura 32 - Mockup básico do projeto



Fonte: Arakawa, 2020.

Os resultados da pesquisa trouxeram algumas reflexões sobre a interação dos alunos, algumas dúvidas sobre a integração do sistema com a universidade, como gerar engajamento em volta do projeto, para que as partes se comuniquem e utilizem o sistema de forma eficaz para cumprir o seu objetivo, abrindo um espaço para discussão sobre o projeto, melhorias e implementações de acordo com o tempo, para melhor se adaptar a comunidade e os seus usuários.

6. IDENTIDADE VISUAL E TELAS

A identidade visual do projeto visará apresentar de forma gráfica uma representação visual do conceito do projeto, atingindo o público de uma forma eficaz e positiva, com elementos que criam uma concisão dos conceitos envolvidos.

Figura 33 - Conceitos do projeto

LIGAÇÃO	UNIVERSIDADE	FACULDADE
CONEXÃO	PARCERIA	VÍNCULO
AFEIÇÃO	COMUNICAÇÃO	INSTITUTO
INTERAÇÃO	AMIZADE	DIÁRIO
PROGRAMAÇÃO	ESTUDO	ENSINO
PESQUISA	EXTENSÃO	ORGANIZE
MENTALIZAR	CULTURA	CONTEÚDO

Fonte: Arakawa, 2020.

6.1 MARCA GRÁFICA

Durante o estudo do brainstorm de conceitos foram separados algumas palavras que eram possíveis nomes para o projeto, junto de seus conceitos e elementos, foram escolhidas duas palavras:

Figura 34 - Palavras para o naming

MENTALIZE

- Conceber mentalmente, na imaginação; imaginar, inventar: mentalizar um romance, mentalizar o futuro.*
- Concentrar-se em alguma coisa, fixar a atenção em algo: mentalizou bem seus objetivos antes de entrar na reunião.*
- Repassar na memória; recordar, lembrar: passou longas horas mentalizando.*

NEXO

*Ligação entre uma e/ou várias coisas - união.
Vínculo, conexão entre circunstâncias, acontecimentos, opiniões:
faltou nexos, coerência, neste seu discurso.*

Fonte: Arakawa, 2020.

As duas palavras representam alguns objetivos do projeto, a primeira, mostrando a necessidade da saúde mental para organizar, imaginar e projetar a vida, a segunda visando a conexão entre os componentes, o nome escolhido foi Nexos, uma palavra mais sóbria, dando uma base mais forte para a função de estabelecer vínculos dentro da comunidade universitária.

6.1.1 Logo

A criação da identidade visual do projeto se baseou em algumas referências ligadas ao conceito da conexão, o principal ponto foi o favo, módulo produzido pelas abelhas, símbolo da comunicação e trabalho em comunidade no mundo animal, e será utilizado como forma gráfica para representar a modularidade do projeto, junto da união comunitária para formação de um ambiente agradável, juntando com outra

forma gráfica, o símbolo do infinito representa a conexão dos dois lados, que separados pela diferença de cor, as une formando um elemento apenas.

Figura 35 - Logo Nexo



Fonte: Arakawa, 2020.

Figura 36 - Logo em PB e símbolo gráfico



Fonte: Arakawa, 2020.

6.1.2 Cores e tipografia

As cores escolhidas para o projeto visam duas características: o monotom, simbolizando a mesma linguagem e objetivo do grupo, o duo tom, simbolizando o contraste de cores opostas, dando destaque e força. A intenção do aplicativo é oferecer uma personalização e escolha de cores, com uma paleta principal.

Figura 37 - Opções de cores (monotom e duo tom)



Fonte: Arakawa, 2020.

Figura 38 - Paleta de cor principal e tipografia

Paleta de cores principal



Tipografia

Títulos e call to action

Cocogoose

Aa Bb Cc Dd Ee Ff

Texto geral

Montserrat

Aa Bb Cc Dd Ee Ff

Fonte: Arakawa, 2020

A tipografia escolhida para títulos e destaques tem sua característica arredondada e sem serifa, tornando o projeto mais atrativo e empático, junto da família do Montserrat, deixando moderno e com uma boa legibilidade.

6.1.3 Feedback

A identidade visual foi analisada por alguns usuários para e foi separado alguns resultados sobre os símbolos, logo, cores e tipografia. Realizada a partir de todos os que participaram e ajudaram durante a produção do aplicativo, algumas palavras chaves foram escolhidas para representar a identidade: *pregnante, sério, profissional, institucional, amigável, laços, comunidade, continuidade, simples, direto, união, clean, moderno, aconchegante*. Foi dado como característica um sentimento de conforto, abraço e continuidade por alguns usuários, passando uma certa credibilidade pela linguagem profissional, porém com o contraste da linguagem mais

jovem. As cores podendo ser alteradas podem sofrer uma ressignificação grande de acordo com a necessidade, podendo ser utilizada como uma forma de comunicação para alguns eventos ou necessidades.

Figura 39 - Exemplo de mockup

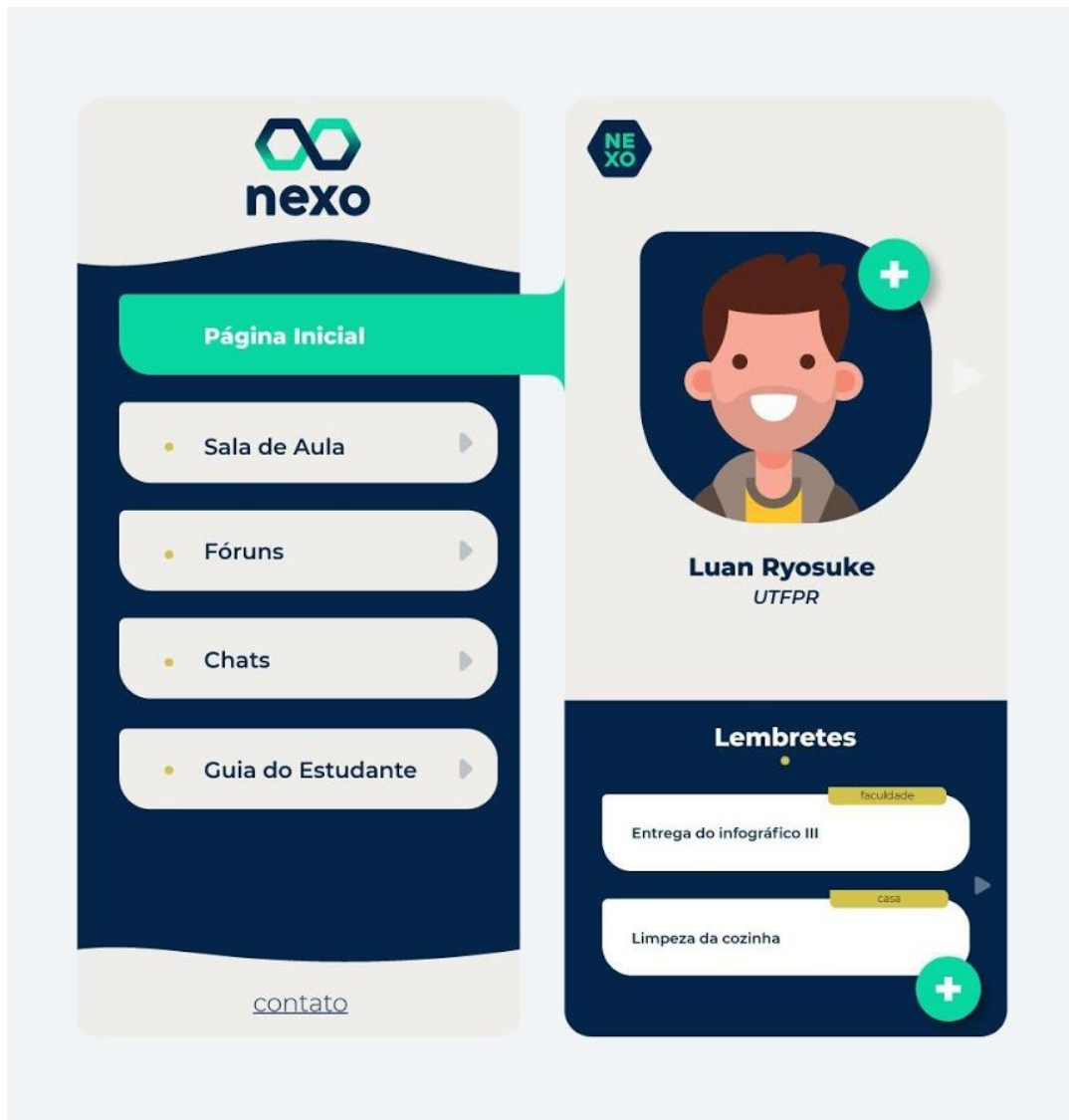


Fonte: Arakawa, 2020.

6.2 LAYOUT DAS TELAS

Nessa fase, será implementada a linguagem gráfica criada, adaptando cores e alguns pontos da interface para a nova linguagem. A interface seguirá os conceitos e guias do wireframe anteriormente apresentado, mudando pequenos aspectos visuais durante a adaptação.

Figura 40 - Tela da página inicial



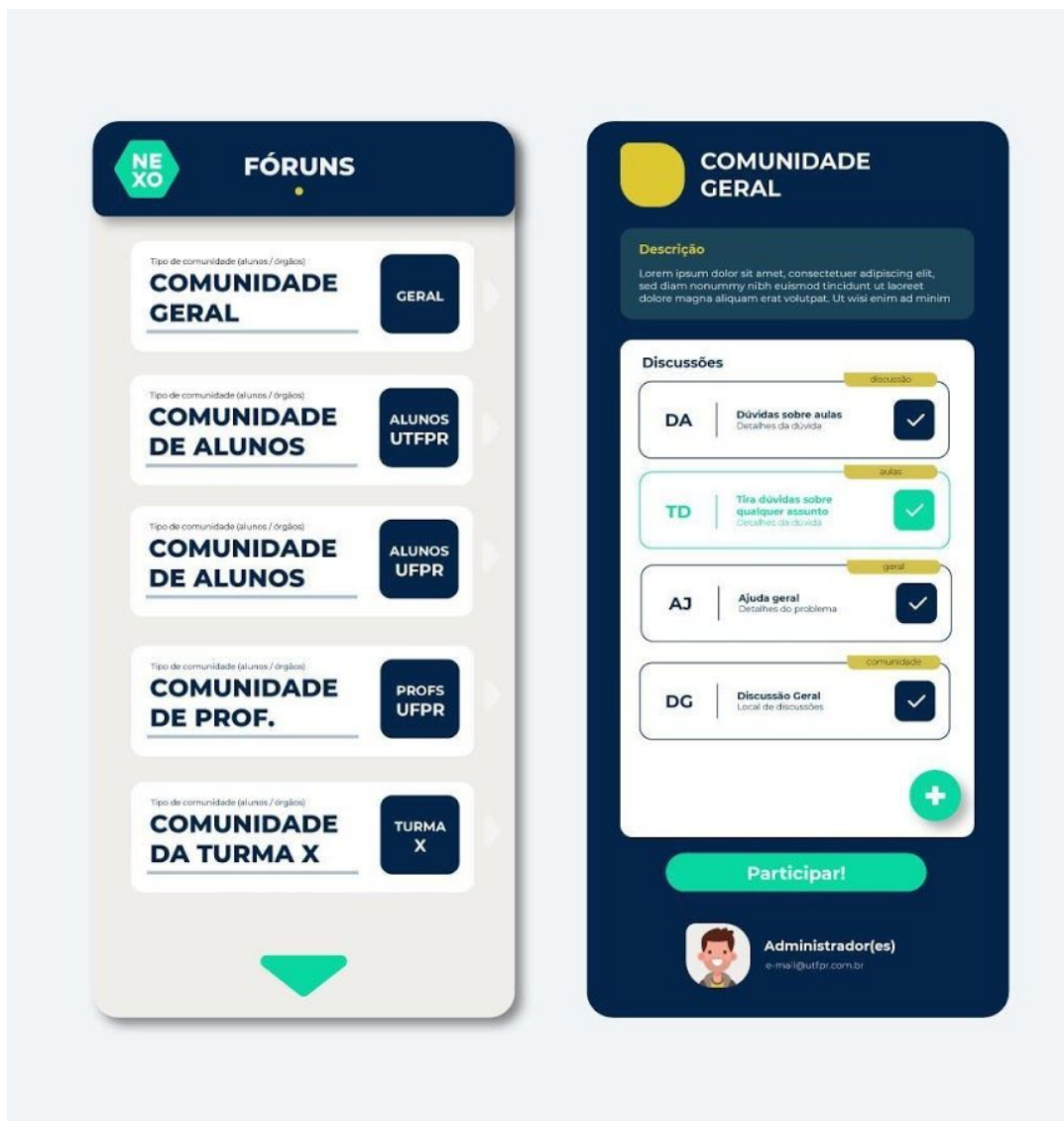
Fonte: Arakawa, 2020.

Figura 41 - Tela da sala de aula



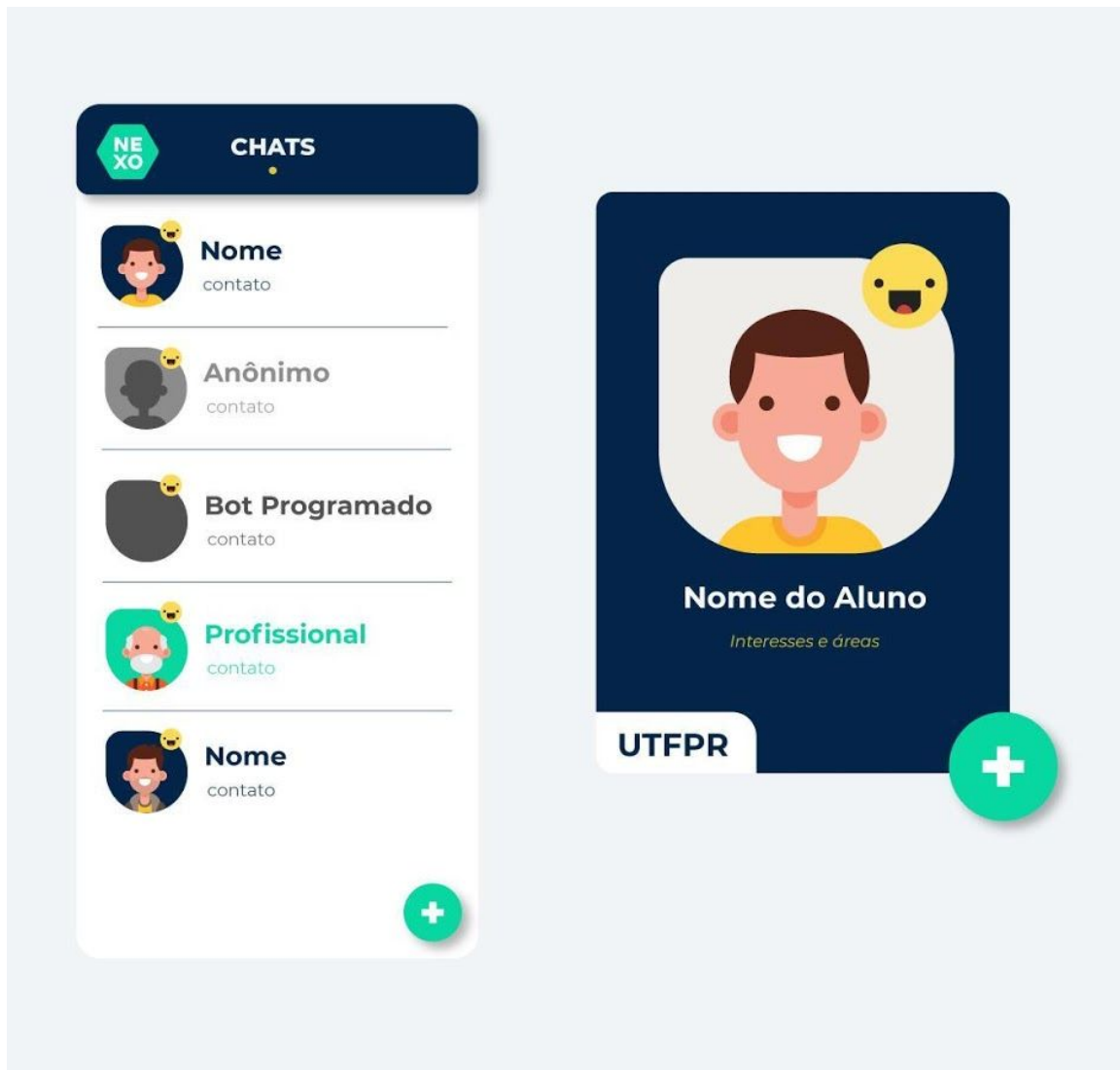
Fonte: Arakawa, 2020.

Figura 42 - Tela do fórum e das comunidades



Fonte: Arakawa, 2020.

Figura 43 - Tela dos chats personalizáveis



Fonte: Arakawa, 2020.

As telas serão testadas nas próximas semanas e será colhido o feedback para a continuidade do projeto.

7. FASE IMPLEMENTAR (DELIVER)

A fase implementar da metodologia do Design Centrado no Ser Humano visa pensar na realização das melhores ideias, a fim de desenvolver melhores processos de implementação, organização e como estudar o surgimento de novas oportunidades de adaptações e melhorias. A implementação se dá por duas etapas: a criação de objetivos e o estudo de resultados, alguns processos já utilizados durante o processo de criação do Nexo, como formas de ter um contínuo aprendizado e iteração. Nessa fase continua-se o processo de estudos de encaixe social, como o produto pode atingir o objetivo de uma forma cada vez mais eficiente e desenvolvendo melhores resultados. Dentro desse projeto de pesquisa, a estrutura de estudo é contínua e dentro do próprio aplicativo será desenvolvido uma área de sugestões e melhorias.

O alcançar de diferentes resultados necessita de uma atitude diferente, encontrando novos processos, construção de parcerias, desenvolvimento de novas habilidades, portanto para o melhor funcionamento do aplicativo, foi feita uma parceria com o projeto de pesquisa das alunas Milena Coutinho e Bruna, de seu trabalho de conclusão de curso, que visa criar um local de consulta sobre o que os alunos podem fazer em determinadas situações de vulnerabilidade mental. Assim como há uma grande necessidade da comunidade externa e de profissionais voluntários se unirem como o terceiro setor e ajudar a causa, atingindo melhores resultados, de uma forma que possa ajudar ambos os lados e construir um sistema mais conjunto e funcional.

o Design Centrado no Ser Humano (Human-Centered Design) integra métodos de construção e de medições em um ciclo de aprendizado contínuo. Ao encorajar medições constantes, avaliações, e iterações, as soluções desenvolvidas nunca perdem de vista o impacto no mundo real e estão em constante evolução. (IDEO, 2015; pg. 85).

Um dos pontos da metodologia é identificar as capacidades necessárias, e organizar de uma forma que possibilite ajustar e colocar em prática as soluções propostas, para isso são separados alguns indicadores que serão acompanhados durante todo o processo, podendo ser positivos, negativos, intencionais e

não-intencionais. Para os próximos passos, foi desenvolvido um conjunto de soluções que poderão ser implementadas conforme o tempo, são elas:

- Sala de descanso: um módulo focado em atividades que gerem interação simples com a interface, com mini-jogos, músicas ou funções simples;

- Gamificação: solução proposta por vários usuários durante o processo, será necessário um estudo de como implementar da melhor forma sem gerar um contexto tóxico;

- Recomendações de coisas externas: módulo composto por conteúdo externo, menos focado em questões universitárias, promovendo mais interações e amizades dentro do meio.

O projeto possui a intenção de produzir mais módulos que se adequem com a comunidade e os seus usuários, propondo mais soluções e alcançando cada vez mais a comunidade estudantil no geral, apoiando questões de saúde mental e gerando engajamento do terceiro setor para esta área.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O projeto de pesquisa propôs como objetivo geral entender o funcionamento das interações estudantis, visando a compreensão e atuação das doenças mentais dentro desse contexto, por meio de levantamento de dados científicos e uma metodologia centrada em compreensão do usuário, o envolvendo em todas as fases da pesquisa, para não se focar apenas em dados teóricos da situação. A temática foi escolhida por ser um grande agravante da vida universitária, visto como um problema debilitante afetando diretamente na saúde e desempenho dos estudantes, com diversos problemas que acontecem no contexto moderno, sendo necessária maior compreensão e visibilidade do assunto. Durante a fase de pesquisa teórica constatou-se uma enorme variedade de informações sobre as doenças mentais, mostrando-se um problema complexo para reflexão e gerando alguns problemas de excesso de informações durante o processo. A metodologia de design deu base para alguns importantes enfoques para o seguimento do projeto, dando dados de pesquisa e questionário, focando em algumas formas de solucionar o problema de uma forma mais inovadora.

Durante o processo de geração de ideias devido a alguns problemas de escassez de tempo e recursos com a recorrência da pandemia e o isolamento social, o trabalho sofreu ajustes e a adaptação para o meio digital, tornando o foco mais para esse sistema, a metodologia de testes foi prejudicada sendo necessário um mini-piloto ainda mais simples funcionalmente e de testes. A metodologia foi suficiente para gerar dados eficientes para análise e continuidade da produção de soluções, porém durante o processo foi necessário uma retomada da questão universitária, que havia se afastado com o contexto estudado da solidão, enfoque encontrado com o questionário.

Com a produção dos pilotos foi proposto de início uma forma de gerar engajamento do próprio aluno, com opções para se acalmar e resolver algumas questões de ansiedade, para os pilotos seguintes foi escolhido focar em situações de interação e conexão, para ajudar a contemplar a questão da solidão que foi encontrada na pesquisa. O projeto partiu para um design estratégico e de serviço, na qual foi desenvolvido um aplicativo de interação social, que necessita do engajamento dos alunos, atingindo alguns dos objetivos específicos propostos e

algumas soluções foram contempladas, sendo necessárias mais processos de testagem e continuidade do projeto, dificultada pela escassez de tempo e materiais. Com o projeto foi compreendido a complexidade das questões mentais e sua atuação em diferentes contextos, mostrando inúmeras formas de lidar, sendo necessário a escolha de alguns pontos específicos do problema para a geração de soluções, envolvendo outros personagens na narrativa, para melhor compreensão e atividade, assim como proposto, estabelecendo parcerias externas e engajando o terceiro setor da comunidade para agir como uma unidade. A primeira proposta foi entregue como uma primeira versão, sendo necessário ainda outros ciclos de desenvolvimento e pesquisa, para novas implementações e avaliações, visando validação e melhorias dentro do projeto, que continuará em produção.

REFERÊNCIAS

ABREU, Cristiano; SALZANO, Fábio; VASQUES, Fátima; FILHO, Raphael; CORDÁS, Táki. **Síndromes Psiquiátricas**. Associação Brasileira de Direitos Reprográficos - Porto Alegre, Artmed, 2007.

ADEB (Org.). **O que é Saúde Mental?** Lisboa, 2018. Disponível em: <<https://www.adeb.pt/pages/o-que-e-a-saude-mental>>. Acesso em nov, 2019.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (Org.). **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM V. 5.** ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ARAGÃO, Lucas. **Design Centrado no Ser Humano - HCD e Design Sprint: Avaliação do seu uso Combinado nas Fases Iniciais do Processo de Inovação**. Vitória: Tese (bacharelado em Engenharia da Produção) - Universidade Federal do Espírito Santo, 2017.

ARANHA, Ana. **A Construção de um Projeto de Extensão Universitária no contexto das Políticas Públicas: Saúde Mental e Economia Solidária**. São Paulo: Tese - Universidade de São Paulo, 2012.

ARAÚJO, Crislaine; BRESSAN, Vânia. **Ações de Promoção à Saúde, Atenção Psicossocial e Educacional como Práticas de Integração Universitária**. Universidade Nacional de Ciências.

AREIAS, Maria. **Saúde Mental, Estresse e Trabalhos dos Servidores de uma Universidade**. Campinas: Tese (doutorado em Ciências Médicas) - Universidade Estadual de Campinas, 1999.

BECK, A. T. **Depression: Causes and Treatment**. Filadélfia: University of Pennsylvania Press, 2006.

BECK. A.T.; ALFORD, B.A. **Depression Causes and Treatment**. Filadélfia: University of Pennsylvania Press, 2009.

CABETTE, André. **Estudo afirma que a expressão de prazer muda com a cultura**. Nexo Jornal, Seção Expresso - São Paulo, 2018. Disponível em: <<https://www.nexojornal.com.br/expresso/2018/11/21/Este-estudo-afirma-que-a-expr>>

ess%C3%A3o-de-prazer-muda-com-a-cultura>. Acesso em nov, 2019.

CALDAS, Raíssa. **Produto Auxiliar no Alívio dos Sintomas da Ansiedade**. Porto Alegre: Tese (graduação em Design de Produto) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2018.

CARDOSO, Daniele. **O Estudo da Percepção**. Passei Direto. Disponível em: <<https://www.passeidireto.com/arquivo/22161500/o-estudo-da-percepcao>>. Acesso em nov, 2019

CARDOSO, Rafael. **Design para um mundo complexo**. São Paulo: Cosac Naify, 2012, 264p.

CARLSON, N.R. **Fisiologia do comportamento**. 7a ed. Barueri/SP: Editora Manole, 2002.

CASTILLO AR, RECONDO R, ASBAHR F, MANFRO G. **Transtornos de Ansiedade**. In: Rev Bras Psiquiatr;22(Supl II):20-3, 2000.

CATRACA LIVRE (Org.). **Por que a Universidade está deixando os estudantes doentes?** In: Catraca Livre, Redação da Educação, 2019. Disponível em: <<https://catracalivre.com.br/educacao/por-que-universidade-esta-deixando-os-estudantes-doentes/>>. Acesso em nov, 2019.

CAVESTRO, Júlio; ROCHA, Fábio. **Prevalência de Depressão entre Estudantes Universitários**. Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais; Instituto de Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais, 2006.

CERCHIARI, Ednéia. **Saúde Mental e Qualidade de Vida em Estudantes Universitários**. Campinas: Tese (doutorado em Ciências Médicas) - Universidade Estadual de Campinas, 2004.

CERCHIARI, Ednéia; CAETANO, Dorgival; FACCENDA, Odival. Utilização do Serviço de Saúde Mental em uma Universidade Pública. Psicologia, Ciência e Profissão, 2005, 25 (2), 252-265.

COMPTON, Scott. **Child/Adolescent Anxiety Multimodal Study (CAMS): rationale, design, and methods**. Durham: Estados Unidos, 2010.

COMBRICOLI, Fabiana; TOLEDO, Luiz. **Aumento de Transtornos Mentais entre jovens preocupa universidades.** O Estado de São Paulo, 2017. Disponível em: <<https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,aumento-de-transtornos-mentais-entre-jovens-preocupa-universidades,70002003562>>. Acesso em nov, 2019.

COOPER, R. **Perspective: The Stage-Gate idea to launch process – Update, what’s new and nexgen systems.** Journal of Product Innovation Management, v. 25, n. 3, p. 213–232, 2008.

COSTA, Marcelo; MOREIRA, Yanne. **Saúde Mental no Contexto Universitário.** Seminários sobre Ensino em Design.

FARAH, José. **Aumenta Índice de Depressão entre Estudantes Universitários.** São Paulo, Jornal da USP - Rádio Universidade de São Paulo, 2017. Disponível em: <<https://jornal.usp.br/atualidades/aumenta-indice-de-depressao-entre-estudantes-universitarios/>>. Acesso em nov, 2019.

FARIA, Jorge. **A Emoção no Design: Educar para o uso da Expressividade Emocional.** Braga: Tese (mestrado em Ensino das Artes Visuais) - Universidade Católica Portuguesa, 2013.

GELEDÉS (Org.). **Depressão na Universidade: como a pressão acadêmica afeta a saúde mental.** In: Geledés, Educação e Saúde - São Paulo, 2018. Disponível em: <<https://www.geledes.org.br/depressao-na-universidade-como-pressao-academica-a-feta-saude-mental/>>. Acesso em nov, 2019.

HOSPITAL SANTA LÚCIA. **Imagem.** Brasília: Hospital Santa Lúcia, 2011. Disponível em <<http://www.santalucia.com.br/neurologia/depressao/default-p.htm>>. Acesso em nov, 2019.

HOSPITAL SANTA MÔNICA (Org.). **Depressão entre Universitários: Precisamos falar sobre o Assunto.** Itapeverica da Serra, São Paulo, 2018. Disponível em: <<https://hospitalsantamonica.com.br/depressao-entre-universitarios-precisamos-falar-sobre-o-assunto/>>. Acesso em nov, 2019.

IDEO. **HCD - Human Centered Design: Kit de ferramentas.** EUA: Ideo, 2009. Disponível em: <<http://www.ideo.com/work/human-centered-design-toolkit>>. Acesso em: nov, 2019.

ITO, Lígia. **Terapia cognitivo-comportamental da fobia social**. Revista Brasileira de Psiquiatria, v. 30, n. suppl 2, p. s96-s101, 2008.

JORDAN, P. **Pleasure with products: Human factors for body, mind and soul**. In: W.S. GREEN; P.W. JORDAN (eds.), **Human factors in product design: Current practice and future trends**. London, Taylor & Francis, p. 206-217.

LA CRUZ, Fernanda. **Por que Depressão e Ansiedade afetam cada vez mais Universitários**. Universidade de São Carlos - São Paulo, 2018. Disponível em: <<https://desafiosdaeducacao.grupoa.com.br/ansiedade-e-depressao-na-universidade/>>. Acesso em nov, 2019.

LEAL, Kamila; OLIVEIRA, Phyllyppy; RODRIGUES, Paulo; FOGAÇA, Fabiane. **Desafios Enfrentados na Universidade Pública e a Saúde Mental dos Estudantes**. Revista Humanidades e Inovação v.6, n.8 - 2019.

LEMOS, Milena. **Nuvem Invisível: Como Mostrar as Faces da Depressão**. Curitiba: Tese (tecnologia em Design Gráfico) - Universidade Tecnológica Federal do Paraná, 2017.

LUZ, Jéssica. **Depressão e Ansiedade: a luta de quem sofre silenciosamente**. Globo Notícias, Santarém e Região - Santarém (Pará), 2018. Disponível em: <<https://g1.globo.com/pa/santarem-regiao/noticia/2018/11/09/depressao-e-ansiedade-a-luta-de-quem-sofre-silenciosamente.ghtml>>. Acesso em nov, 2019.

MAIA, Gabriel; ALMEIDA, Rodolfo. **Os transtornos de saúde mental no mundo, por idade e gênero**. NEXO Jornal, Gráfico - São Paulo, 2018. Disponível em: <<https://www.nexojornal.com.br/grafico/2018/07/13/Os-transtornos-de-sa%C3%BAde-mental-no-mundo-por-idade-e-g%C3%AAnero>>. Acesso em nov, 2019.

MICHAELIS (Org.). **Significado da Palavra Expressão**. Disponível em: <<http://michaelis.uol.com.br/busca?r=0&f=0&t=0&palavra=express%C3%A3o>>. Acesso em nov, 2019.

NASCIMENTO, D. **Vivendo em Conflito: entre a Criatividade e a Depressão**. Bet365 site de notícias - Universidade de São Paulo, 2018. Disponível em: <https://designculture.com.br/criatividade_e_depressao>. Acesso em nov, 2019.

NITZCHE, Vanessa. **Dialogando com a Sociedade e os Comportamentos Ansiosos na Contemporaneidade**. Santa Rosa: Tese (graduação em Psicologia) - Universidade Regional do Estado do Rio Grande do Sul, 2012.

OLIVEIRA, Andréa; MOURÃO-JÚNIOR, Carlos. **Estudo teórico sobre percepção na filosofia e nas neurociências**. Juiz de Fora - Universidade Federal de Juiz de Fora, 2013.

OPAS (Org.). **Folha Informativa - Depressão**. Organização Pan-Americana da Saúde e Organização Mundial da Saúde, 2014. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5635:folha-informativa-depressao&Itemid=1095>. Acesso em nov, 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **World Health Organization**. EUA: WHO, 2011. Disponível em < <http://www.who.int/en/>>. Acesso em nov, 2019.

PAVAN, Marina. **Design e Tecnologia: Criação de Ferramenta de Conscientização sobre Depressão**. Lajeado: Tese (bacharelado em Design) - Universidade do Vale do Taquari, 2017.

PEREIRA, Gabriella. **Ombro Amigo: Design Emocional como Guia às Pessoas Envolvidas com Transtorno de Depressão**. Natal: Tese (bacharelado em Design) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2016.

PIMENTA, Stéfany; CALDAS, Rafaela. **Estudo introdutório sobre desenvolvimento da percepção infantil em Vigotski**. Goiânia - Universidade Federal de Goiás, 2014.

SILVA, Rachel. **O Perfil de Saúde de Estudantes Universitários: um Estudo sob o Enfoque da Psicologia da Saúde**. Santa Maria: Tese (mestrado em Psicologia da Saúde) - Universidade Federal de Santa Maria, 2010.

SOUZA, Ellen. **Qualidade e Percepção do Ambiente Construído: Influência nas Características Psicofisiológicas dos Usuários**. Campinas: Tese (doutorado em Arquitetura, Tecnologia e Cidade) - Universidade Estadual de Campinas, 2015.

TENÓRIO, Goretti. **Depressão: Sintomas, Diagnóstico, Prevenção e Tratamento**. Saúde Editora Abril, Bem-Estar e Medicina - São Paulo, 2017. Disponível em:

<<https://saude.abril.com.br/medicina/depressao-sintomas-diagnostico-prevencao-e-tratamento/>>. Acesso em nov, 2019.

WIKIPÉDIA (Org.). **Artigo sobre Linguagem Corporal**. Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/wiki/Linguagem_corporal>. Acesso em nov, 2019.

WIKIPÉDIA (Org.). **Artigo sobre Percepção**. Disponível em: <<https://pt.wikipedia.org/wiki/Percep%C3%A7%C3%A3o>>. Acesso em nov, 2019.

YAMAMOTO, Karina. **Depressão e Problemas Psicológicos fazem Universitários trancar Matrículas**. In: UOL Educação - São Paulo, 2017. Disponível em: <<https://educacao.uol.com.br/noticias/2017/12/18/depressao-e-problemas-psicologicos-fazem-universitarios-trancar-matriculas.htm>>. Acesso em nov, 2019.

APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO**INFORMAÇÕES PESSOAIS**

1. Qual é a sua faixa etária?

A) 17 a 21 anos

B) 22 a 25 anos

C) Mais de 25 anos

2. Faz/fez parte de qual instituição de ensino? Qual o curso e o período?

3. Qual o seu gênero?

A) Masculino

B) Feminino

C) Prefiro não especificar

D) Outros

4. Com quais problemas você se identifica?

() Quadros de estresse

() Problemas de ansiedade

() Depressão

() Insônia ou excesso de sono

() Exaustão física ou mental

() Mudanças rápidas de humor

() Desânimo constante

() Outros

5. Na sua opinião, qual é a importância da universidade / escola?

1 - Pouco relevante

5 - Muito relevante

6. Dentro da sua instituição, existem órgãos que te ajudam com suas necessidades psicológicas? Se sim, se sente confortável para utilizar o recurso? Quais são as barreiras?

7. O quanto você considera a problemática (depressão, ansiedade, desânimo, etc.) um fator incapacitante?

1 - Pouco incapacitante

5 - Totalmente incapacitante

8. Quais são suas formas de lidar com esses problemas?

() Música

() Sono

() Área artística (pinturas, desenho, dança, etc.)

() Amigos / familiares

() Outros...

9. Na sua opinião, qual a principal causa do problema? Você se sente pressionado por um bom desempenho?

10. Quais são seus desejos e aspirações dentro do ambiente universitário? Eles são dificultados por alguma situação?

POSSÍVEIS SOLUÇÕES E ABORDAGENS

11. Você faz/fez algum acompanhamento psicológico?

A) Sim

B) Não

12. Na sua opinião, qual o nível de importância de um acompanhamento clínico?

1 - Pouco importante

5 - Muito importante

13. Já procurou ajuda em algum outro órgão? (CVV, departamentos, etc.)

14. Dentro da instituição, existe muita informação visual? (cartazes e boletins informativos)

A) Sim

B) Não

15. Existe muita informação sobre o assunto? Se sim, a informação gera empatia? (interesse e engajamento)

16. Com o passar do tempo, sua visão sobre a instituição mudou? Se sim, melhorou ou piorou?

17. Na sua opinião, o que poderia ser feito para melhorar o sistema ou o apoio aos estudantes? (Sinta-se à vontade para criticar ou expor sua opinião).

18. Sobre o questionário: alguma sugestão de melhoria, crítica?

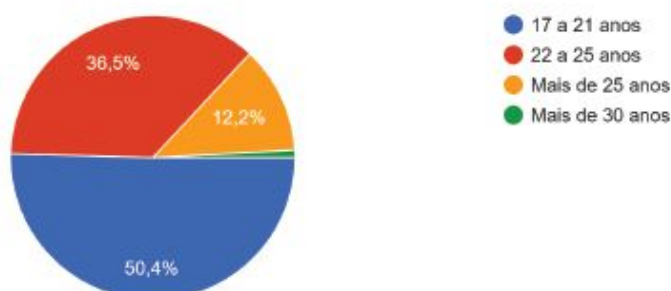
Análise do Questionário

Design Centrado no Ser Humano (HCD)
Trabalho de Conclusão de Curso

1. Recorte tempo-espacial:

Qual é sua faixa etária?

115 respostas



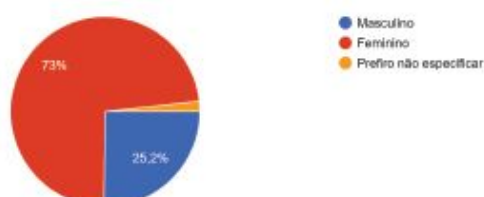
Público alvo de maioria jovens de 17 a 21 anos, ocupando metade das pessoas pesquisadas, predominantemente pessoas que ainda estão inseridas no sistema acadêmico, com mais de 1/3 das pessoas entre 22 a 25 anos e 15 pessoas com mais de 25 anos (concluíram um curso ou passaram por outros).

Dentre eles a maioria se encontra dentro da cidade de Curitiba, em diversas faculdades como a UTFPR, UNICURITIBA, FAE, UFPR, dentro de cursos de design (gráfico e produto), engenharia, psicologia entre outras áreas. Houveram também outros alunos da USP, UNICAMP, Estácio, UFF, UNIFOR, UNESP, UFMG, entre outros.

2. Recorte de gênero:

Qual o seu gênero?

115 respostas

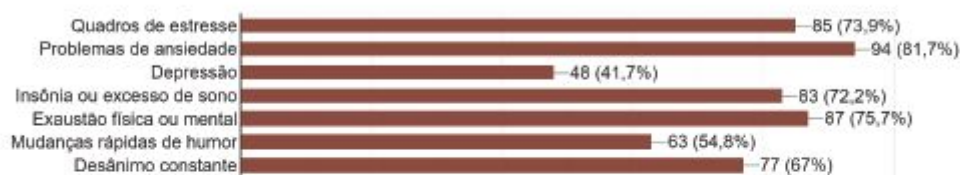


Na pesquisa de gênero foi encontrada majoritariamente o público feminino, com quase 3/4 do total de pessoas, 1/4 são homens e duas pessoas preferiram não especificar seu gênero.

3. Principais problemas identificados:

Com quais problemas você se identifica?

115 respostas



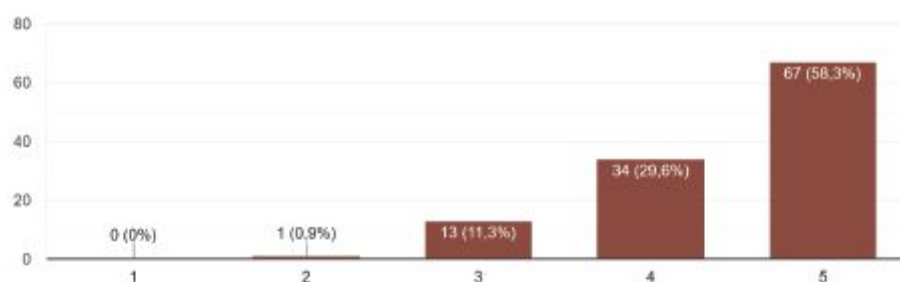
Dentre os problemas encontrados, os que mais afetam os estudantes são as questões de ansiedade (81,7%), exaustão física (75,7%) - que comprova o fator incapacitante - quadros de estresse (73,9%), insônia/excesso de sono (72,2%) e o desânimo constante.

Com menor incidência, se encontra as mudanças rápidas de humor, depressão, síndrome do pânico, explosões de raiva, crises de identidade, TDAH, pessimismo, excesso de medo e exagero nas sensações.

4. Importância da universidade / Acesso aos órgãos de serviço:

Na sua opinião, qual a importância da universidade / escola?

115 respostas



A maioria dos estudantes vê uma necessidade de concluir o curso, de possuir um diploma e ter a satisfação própria ou familiar. Com uma porcentagem de 58,3% pessoas que consideram a faculdade extremamente importante e 29,6% com muita importância.

Sobre a existência dos órgãos e o conforto e acessibilidade a eles, 22 pessoas não possuem um local de apoio dentro da instituição, 6 pessoas possuem e utilizam o serviço, 8 pessoas não sabem, e 79 pessoas têm um órgão de apoio mas não se sentem confortáveis para utilizá-los. Foram encontrados alguns problemas principais sobre a acessibilidade/conforto:

- Falta de divulgação e acessibilidade;
- Noção da seriedade da situação, como é tratada;
- Horário de difícil acesso e formas como contornam o problema;
- Sobrecarga de trabalho dentro do órgão;
- Falta de empatia (sensação de solidão);
- Falta de informação profissional da parte da instituição;
- Situação precária e agravantes;
- Internalizar o problema / sensação de apatia ou ambiente intimidador;
- Abordagem ineficiente;
- Situações do indivíduo (vergonha, introspecção, etc.)

5. Fator incapacitante e formas de lidar com a situação:

Quais são suas formas de lidar com esses problemas?

115 respostas



De acordo com a pesquisa um total de 69,6% das pessoas consideram os transtornos psicológicos totalmente capacitantes, 22,6% consideram bastante capacitantes e o restante consideram um nível médio.

As principais formas de lidar com essa situação é o sono (60%), a música e o contato com amigos e familiares (58,3%) e a área artística (dança, pintura, desenho). Alguns outros fatores de evasão são os filmes e séries, o choro, espiritualidade, atividades físicas, jogos, terapias, animais e uso de substâncias químicas.

6. Principais causas:

As principais causas são ligadas diretamente ao sistema acadêmico e o psicológico, tanto em aspectos individuais, sociais e históricos.

- Pressão por um bom desempenho (da sociedade e família) - por consequência, uma autocobrança muito alta e uma frustração;
- Sobrecarga de trabalhos e demandas pessoais;
- Sentimento de inferioridade;
- Falta de empatia, preconceito e excesso de burocracia;
- Dupla ou tripla jornada;
- Processo comparativo / competitividade tóxica;
- Expectativas do futuro (principalmente em relação à carreira);
- Falta de diálogo e comunicação / inseguranças / solidão / perspectiva;
- Fobia social e perfeccionismo

7. Aspirações dentro do ambiente universitário e fatores dificultantes:

As questões de aspiração tem uma relação direta com a frustração e a autocobrança que afeta os estudantes, algumas das aspirações mais comuns foram:

- Conseguir boas avaliações e crescer como pessoa;
- Aprender coisas instigantes, inovadores e menos superficiais;
- Diferentes ferramentas de aprendizado e avaliação;
- Participar de mais eventos, oficinas e projetos de extensão;
- Fazer mais amigos e contatos;
- Desenvolver novas habilidades e áreas;
- Ter destaque como pessoa, aluno e empregado;

O grande problema do desenvolvimento de conhecimento e relações são dificultados pela ansiedade, pressão e medo, professores e agenda. Afetam diretamente no relacionamento com a instituição e com as pessoas que ali se inserem, apesar do interesse em eventos e questões acadêmicas, não se sentem a vontade para se posicionar ou sair do lugar de conforto, um grande desânimo e cansaço mental e físico.

8. Acompanhamento psicológico:

Sobre as informações do acompanhamento psicológico, 51,3% das pessoas não fazem nenhum tratamento e 48,7% fazem ou já fizeram algum tratamento. Apesar da maioria não ter contato com esses órgãos, 75,7% das pessoas acham extremamente importante um acompanhamento clínico, com baixa porcentagem de pessoas que não acham importante.

Dentre os apoios que as pessoas recorrem, normalmente são os órgãos da faculdade ou o CVV (Centro de Valorização da Vida), também procuraram ajuda em locais como o SUS e o RH da empresa na qual trabalham.

9. Informações visuais sobre o assunto:

A maior parte das pessoas constatam uma quantidade excessiva de informação visual (cartazes e boletins informativos), sobre o assunto, a maioria pontua problemas como informações em datas e tempos específicos, com pouco engajamento, sem maior entedimento da informação e pouca divulgação do assunto, com uma abordagem que necessita de uma identidade mais humana que passe mais confiança e segurança. Alguns veem um problema da reclusão da bolha social, com falta de conforto para chegar a um assunto delicado, podendo até ser prejudicial.

Alguns relatam que há engajamento por parte dos alunos e de pessoas que sofrem com isso, gerando mais engajamento e conforto dentro do ambiente, com intervenções e atividades que necessitam de interação ou comunicação.

10. Visão da instituição e como melhorar o sistema de apoio estudantil?

A grande maioria dos alunos pesquisados relatam uma deteriorização da visão que tinham da faculdade, com efeitos de fobia social, uma grande expectativa e ânimo que são quebradas por realizar coisas por obrigação e nota, falta de apoio emocional, aumento constante do desânimo, tendo consequências do impacto enorme que é o período acadêmico. Relatos de situações ocorridas e escondidas por meio da instituição e questões com docentes também são grandes agravantes. Poucas pessoas relataram a continuidade da visão ou uma melhora.

Foram sugeridas diversas formas de atuar para melhorar a questão dos transtornos:

- Quebra do silêncio e do tabu;
- Mudança no sistema de avaliação e esquemas de aula;
- Mais informações sobre o órgão de apoio;
- Trabalho conjunto dos departamentos com a instituição e alunos;
- Conforto de ambiente;
- Incentivo a serviços de acompanhamento clínico;
- Campanhas para desenvolvimento de empatia sobre o assunto;
- Sistema mais efetivo de denúncia de comportamentos abusivos e tóxicos;
- Reformulação da carga horária (trabalhos por complexidade e tempo);
- Incentivo e conforto sobre a profissão, aulas leves e dinâmicas;
- Maior flexibilidade ao se comunicar com os estudantes;
- Sensação de acolhimento;
- Formas de comunicação mais efetivas e chamativas, com sistema de feedback;
- Compreensão das individualidades.