U.PORTO
FACULDADE DE BELAS ARTES
UNIVERSIDADE DO PORTO

PROJETO EDITORIAL ILUSTRADO SOBRE NEURODIVERGÊNCIA

– COLEÇÃO DE *FANZINES*

BEATRIZ DE LIMA

Relatório de Projeto apresentado à Faculdade de Belas Artes da Universidade do Porto para a obtenção de grau de Mestre em Design Gráfico e Projetos Editoriais, sob a orientação do Professor António Modesto Nunes, professor associado da Faculdade de Belas Artes da Universidade do Porto.

Porto, setembro 2023

U.PORTO
FACULDADE DE BELAS ARTES
UNIVERSIDADE DO PORTO

PROJETO EDITORIAL ILUSTRADO SOBRE NEURODIVERGÊNCIA

– COLEÇÃO DE *FANZINES*

BEATRIZ DE LIMA

Relatório de Projeto apresentado à Faculdade de Belas Artes da Universidade do Porto para a obtenção de grau de Mestre em Design Gráfico e Projetos Editoriais, sob a orientação do Professor António Modesto Nunes, professor associado da Faculdade de Belas Artes da Universidade do Porto.

Porto, setembro 2023

AGRADECIMENTOS

Ao meu amor, Vasco, por ser tão compreensivo e carinhoso. Por tornar o mundo mais bonito e colorido. Por nunca duvidar por um segundo do meu potencial, quando eu própria faço disso um *hobbie*. Por todo o amor e apoio incondicional, por toda a dedicação e toda a ajuda. A minha gratidão não cabe neste mundo.

À minha melhor amiga, Catarina, por ser a minha alma gémea e parar tudo para me ajudar em todos os sentidos da palavra. Por nunca sair do meu lado nesta luta constante da minha cabeça contra o mundo e por ser quem melhor me compreende. Por ser a melhor de sempre e ser para sempre a minha parceira. Por todo o apoio, amor, carinho e sermões.

Aos meus avós por todo o amor, apoio e orgulho.

Ao meu orientador, professor António Modesto Nunes, pelo voto de confiança e por toda a disponibilidade prestada. Por todas as acomodações e por ter feito o possível e o impossível para me ajudar.

Ao professor Rui Vitorino dos Santos, pelo acompanhamento e ajuda disponibilizada no início do projeto.

Ao professor Eduardo Aires, pelo incentivo de continuar a apostar na ilustração para projetos editoriais.

Aos meus amigos e colegas que me acompanharam durante este percurso. Pela oportunidade incrível que tivemos de viver juntos. Ao Marco e à Mariana, por toda ajuda e companhia. Pelo companheirismo desde o início ao fim. Por serem ótimos colegas de trabalho e excelentes amigos. Por sermos uma boa equipa.

RESUMO

A saúde mental encontra-se cada vez mais presente no vocabulário de cada um. Ao longo dos anos, a sua importância tem vindo a ser mais reconhecida, nomeadamente nas gerações mais novas. No entanto, infelizmente, continua a ser motivo de estigma e preconceito, devido à desinformação e falta de conhecimento geral sobre o tema.

Transtornos mentais podem surgir em qualquer pessoa, sendo que os mesmos podem ter várias origens, tais como fatores sociais, genética, abuso físico ou emocional, lesões cerebrais, uso de substâncias, negligência ou eventos traumáticos.

O termo “neurodiversidade” refere-se a um conjunto de pessoas que experiencia o mundo que as rodeiam de uma forma considerada diferente da “normal”, tornando essa pessoa “neurodivergente”. Existe um elevado número de condições que se enquadram dentro do termo “neurodivergência”, entre elas a Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção e o Transtorno de Personalidade *Borderline*, sendo estes temas o foco do projeto prático.

O projeto prático consiste numa coleção de *fanzines* ilustradas, onde cada exemplar contempla um tipo de neurodivergência diferente, cujo objetivo principal é desmistificar os mesmos e dar a conhecer ao público, de maneira mais leve, mas objetiva, os sintomas de cada um deles.

Palavras-chave: Saúde Mental; Projeto Editorial Sobre Neurodivergência; Ilustração; *Fanzine*

ABSTRACT

Mental health is more presente in everyone’s vocabulary. Over the years, its importance has become increasingly recognized, particularly among the younger generations. However, unfortunately, it continues to be a major target of stigma and prejudice, due to misinformation and a general lack of knowledge on the subject.

Mental disorders can appear in anyone and can have various origins, such as social factors, genetics, physical or emotional abuse, brain damage, substance use, neglect or traumatic events.

The term “neurodiversity” refers to a group of people who experience the world around them in a way that is considered different from what is “normal”, making that person “neurodivergent”. There are a large number of conditions that fall under the term “neurodivergence”, including Attention Deficit Hyperactivity Disorder and Borderline Personality Disorder, and these themes are the focus of the practical project.

The practical project consists of a collection of illustrated fanzines, each of which covers a different type of neurodivergence, the main aim of which is to demystify them and make the public aware of the symptoms of each one in a lighter but more objective way.

Keywords: Mental Health; Editorial Project About Neurodivergence; Illustration; Fanzine

ÍNDICE

INTRODUÇÃO 13

PARTE I

1. Enquadramento temático e fundamentação teórica 21
- 1.1. Enquadramento temático 21
  - 1.1.1. Transtorno de Personalidade *Borderline* 22
  - 1.1.2. Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção 24
- 1.2. Fundamentação teórica 28
  - 1.2.1. O Conceito de *Fanzine* 28
  - 1.2.2. Ilustração 34

PARTE II

1. Projeto Prático 41
- 1.1. Processo Inicial 42
- 1.2. Mudança de Ideia 49
  - 1.2.1. *Borderline Personality Disorder* 49
  - 1.2.2. *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* 73
- 1.3. Design e Estrutura 97

CONCLUSÃO 109

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 111

INTRODUÇÃO

A importância da saúde mental tem vindo a ser cada vez mais reconhecida ao longo dos anos, sendo que continua a não ser discutida com a devida atenção. Numa sociedade construída num contexto neurotípico, a saúde mental é um tema facilmente descartado e depreciado, sendo alvo, ainda, de extremo preconceito e estigma, nomeadamente em gerações mais velhas e menos informadas no tema (Bailey & LPC, 2022; Baral et al., 2022). Uma saúde mental plena não é só a ausência de doenças mentais. Quem usufrui de uma boa saúde mental, é portador de um bom potencial de desempenho, tanto a nível pessoal, como profissional, condição essencial do bem-estar do indivíduo (World Health Organization, 2022; health direct, 2018).

Transtornos mentais podem ter origem em fatores sociais, em genética, abuso físico ou emocional, lesões cerebrais, uso de substâncias, negligência e, inclusive, têm tendência a ser fruto de eventos traumáticos. Existem inúmeros precedentes, tanto na infância e na adolescência, como na vida adulta. Dependendo da exposição da pessoa a dificuldades e obstáculos durante o seu crescimento, a probabilidade de desenvolvimento de doenças mentais varia, sendo que uma menor exposição diminui o risco de desenvolvimento das mesmas. Sendo a discriminação um dos potenciais fatores, as mulheres e as minorias são dos membros da sociedade mais vulneráveis ao aparecimento de problemas a nível mental. Pessoas que sofrem deste tipo de perturbação, têm tendência a morrer prematuramente (Bhandari, 2022; World Health Organization, 2022).

A socióloga australiana, Judy Singer (1990), criou o termo “Neurodiversidade”. Neurodiversidade descreve a ideia de um conjunto de pessoas que experiencia o mundo de uma maneira diferente da considerada “normal”, “típica” ou, neste caso em específico, “neurotípica”. Um grupo de pessoas pode ser considerado “neurodiverso”, no entanto, um indivíduo em específico designa-se “neurodivergente” (Bhandari, 2022).

As condições mais comuns que se enquadram no termo “neurodivergência” são a Perturbação do Espectro do Autismo (PEA), Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção (PHDA), Dislexia, Transtorno Bipolar, Espectro da Esquizofrenia, Transtorno de Ansiedade, Transtorno Obsessivo-Compulsivo, Transtornos Depressivos, Síndrome de *Tourette*, Transtornos de Personalidade de longa data, entre muitos outros (Cleveland Clinic, 2022; Resnick, 2021)

OBJETIVO E MOTIVAÇÃO

Receber um diagnóstico, para muita gente, pode ser assustador, particularmente se estivermos a falar de saúde mental. No entanto, este também pode ser uma salvação. O primeiro passo para uma recuperação, é a aceitação e conhecermo-nos a nós mesmos. Entender o porquê de nos sentirmos como sentimos, de reagirmos como reagimos e de funcionarmos como funcionamos, pode trazer um sentimento de libertação. É importante compreender o que leva uma pessoa a desenvolver o problema de que é portadora e fazer um acompanhamento psicológico regular. Se necessário e oportuno, um indivíduo ser medicado adequadamente é crucial.

A vontade de desenvolver este projeto nasce das dificuldades pessoais de viver num espectro neurodivergente. Durante muitos anos, sem qualquer tipo de diagnóstico, a minha saúde mental foi-se deteriorando sem saber o porquê. Ao ter consciência de que “algo errado se passava comigo” e que “era diferente dos outros”, mas sem saber o porquê, o estado de confusão e stress chegou a níveis extremos, ao ponto de começar a degradar a minha saúde física. Devido à falta de conhecimento da temática da saúde mental, o meu estado psicológico continuou em decadência constante. O tratamento e melhoria da minha condição começou, apenas, após ter sido exposta à existência das perturbações mentais e ao abandono do estereótipo associado às mesmas. A procura de ajuda psicológica e a atribuição de diagnósticos profissionais fez com que, de uma maneira geral, a minha qualidade de vida melhorasse drasticamente.

Sendo os transtornos mentais alvo de grande um grande estigma e vítimas de estereótipos errados, o objetivo deste projeto é desmistificar os mesmos e dar a conhecer ao público, de maneira mais leve, mas objetiva, os sintomas de cada um deles. Este projeto consiste em editar uma coleção de *fanzines* ilustradas, onde cada exemplar contemple um tipo de neurodivergência diferente. Os sintomas das perturbações mentais serão ilustrados e descritos de maneira a dar a compreender, através de uma perspetiva neurodivergente, as dificuldades de viver dessa maneira. Para exemplificar a coleção, foram selecionados dois tipos de neurodivergência.

METODOLOGIA

Para o desenvolvimento deste projeto, foi feita uma revisão de literatura especializada, nomeadamente sobre áreas de saúde das quais não temos conhecimento científico. Para isso recorremos a sites com referência nas áreas selecionadas da temática, como o da Organização Mundial da Saúde, *Healthline*, *Cleveland Clinic*, *WebMD*, DGS; o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5); livros como o *I hate you – Don't Leave Me* de Jerold Jay Kreisman, psiquiatra especialista em Transtorno de Personalidade *Borderline*; e o Repositório Aberto da Universidade do Porto. Foi, também, feita uma pesquisa por palavras-chave como: Transtorno de Personalidade; Transtorno de Personalidade *Borderline*; Depressão; Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção; Saúde Mental.

Por sua vez, para a componente formal do projeto de design e ilustração, foi realizada uma pesquisa sobre a representação gráfica e visual do tema, recorrendo a sites e ao estudo de projetos com referência na área, de artistas como Toby Allen e *Sillvi*. Por fim, procedeu-se à metodologia projetual de design, quer em relação à conceção de um artefacto editorial, quer ao seu design e ilustração. Para o estudo do artefacto editorial, foi investigada a origem da *fanzine* e as suas características mais comuns.

ESTRUTURA

Este relatório está estruturado em duas partes, sendo a primeira relativa ao enquadramento temático e à fundamentação teórica, onde se aborda o tema selecionado para o desenvolvimento deste projeto: a saúde mental, entrando em maior detalhe nas condições abordadas no projeto “Transtorno de Personalidade *Borderline*” e “Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção”.

Na fundamentação teórica, é aprofundado o tema da ilustração e as referências da área da mesma, apresentando o trabalho de artistas como Toby Allen, mais conhecido online como *Zetsydoesthings*, e *Sillvi*, ambos com um bom alcance na publicação dos seus projetos sobre saúde mental.

Também é tratado o objeto editorial selecionado para a execução deste projeto: a *fanzine*, a sua definição, origem e a primeira *fanzine* em Portugal.

Na segunda parte do relatório, analisa-se em detalhe o processo do projeto desenvolvido, começando por descrever o arranque do trabalho, as ideias iniciais, os caminhos a seguir e os abandonados, apresentação de conceitos iniciais e as decisões finais para o desenvolvimento do projeto.

É, também, apresentada a totalidade de ambas as *fanzines* executadas para exemplificar o tipo de coleção que se pretende atingir. Por fim, é abordado a técnica utilizada na produção de cada uma delas, incluído o tipo de impressão e acabamento das mesmas.

PARTE I

1. Enquadramento Temático e Fundamentação Teórica

1.1. Enquadramento Temático

Saúde mental pode ser definida como "*an integral part of health and well-being, as reflected in the definition of health in the Constitution of the World Health Organization: "Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.*" Em 2019, quase um bilião de pessoas sofreram de transtornos mentais e, inclusive, uma em cada cem mortes foram vítimas de suicídio (World Health Organization, 2022).

A neurodivergência, embora não seja um termo médico, é utilizada para descrever um indivíduo cujo cérebro possui uma estrutura neurológica atípica, ou seja, um indivíduo cujo cérebro desenvolveu, perceciona, e vive o mundo de uma maneira diferente de um cérebro neurotípico. Sendo uma pessoa neurotípica uma pessoa portadora de um cérebro considerado padrão, sem incapacidades intelectuais, doenças mentais ou distúrbios neurológicos, não possui as dificuldades de uma pessoa neurodivergente. Embora nenhum cérebro, neurotípico ou neurodivergente, desenvolva e funcione da mesma maneira, nem todos têm as mesmas dificuldades (Cleveland Clinic, 2022).

Vários diagnósticos podem ser considerados neurodivergência. É necessário encontrar um padrão nos comportamentos dos pacientes e cumprir certos critérios para se atingir um diagnóstico concreto. Não é necessário exibir todos os sintomas de um distúrbio para se confirmar o diagnóstico do mesmo. Apenas um profissional de saúde especialista na área da psicologia e/ou psiquiatria tem a capacidade de executar um diagnóstico fidedigno. (American Psychiatric Association, 2018)

1.1.1. Transtorno de Personalidade *Borderline*

O Transtorno de Personalidade *Borderline* é, principalmente, caracterizado pela instabilidade emocional (Kreisman & Straus, 2010).

> "*Borderline individuals are the psychological equivalent of third-degree burn patients. They simply have, so to speak, no emotional skin. Even the slightest touch or movement can create immense suffering.*" (Linehan, 1993, as cited in Kreisman & Straus, 2010).

Não é um problema facilmente diagnosticado, dado que o Transtorno de Personalidade *Borderline* se manifesta de maneira diferente e inconsistente de paciente para paciente. Os pacientes *borderline* podem ser considerados "paradoxos ambulantes", embora os mesmos odeiem paradoxos. Sendo a inconsistência uma característica bastante acentuada na condição, os profissionais de saúde têm extrema dificuldade em uniformizar os critérios para efetuar um diagnóstico (Kreisman & Straus, 2010).

> "*A borderline suffers a kind of "emotional hemophilia"; she lacks the clothing mechanism needed to moderate her spurts of feeling. Prick the delicate "skin" of a borderline and she will emotionally bleed to death*." (Kreisman & Straus, 2010)

A mesma fonte compara um paciente *borderline* a uma criança, no sentido de viver o mundo a "preto e branco" e com "heróis e vilões" (Kreisman & Straus, 2010).

> *"At any particular moment, one is either "good" or "evil"; there is no in-between, no gray area. Nuances and shadings are grasped with great difficulty, if at all. Lovers and mates, mothers and fathers, siblings, friends, and psychotherapists may be idolized one day, totally devalued and dismissed the next."* (Kreisman & Straus, 2010).

Os sintomas deste transtorno distribuem-se em quatro categorias principais: instabilidade emocional; impulsividade e comportamentos de risco; distorção na maneira de pensar e perceção da realidade; relações intensas e instáveis com outras pessoas (NHS, 2021).

Os critérios de diagnóstico do Transtorno de Personalidade *Borderline* são nove, sendo que um indivíduo tem de apresentar, pelo menos, cincos destes sintomas:

> "**1.** Esforços desesperados para evitar abandono real ou imaginado. (Nota: Não incluir comportamento suicida ou de automutilação coberto pelo Critério 5.)
> **2.** Um padrão de relacionamentos interpessoais instáveis e intensos caracterizado pela alternância entre extremos de idealização e desvalorização.
> **3.** Perturbação da identidade: instabilidade acentuada e persistente da autoimagem ou da percepção de si mesmo.
> **4.** Impulsividade em pelo menos duas áreas potencialmente autodestrutivas (p. ex., gastos, sexo, abuso de substância, direção irresponsável, compulsão alimentar). (Nota: Não incluir comportamento suicida ou de automutilação coberto pelo Critério 5.)
> **5.** Recorrência de comportamento, gestos ou ameaças suicidas ou de comportamento auto-mutilante.
> **6.** Instabilidade afetiva devida a uma acentuada reatividade de humor (p. ex., disforia episódica, irritabilidade ou ansiedade intensa com duração geralmente de poucas horas e apenas raramente de mais de alguns dias).
> **7.** Sentimentos crônicos de vazio.
> **8.** Raiva intensa e inapropriada ou dificuldade em controlá-la (p. ex., mostras frequentes de irritação, raiva constante, brigas físicas recorrentes).
> **9.** Ideação paranoide transitória associada a estresse ou sintomas dissociativos intensos." (American Psychiatric Association, 2013).

O desenvolvimento do Transtorno de Personalidade *Borderline* é derivado de um conjunto de fatores, como a genética; distúrbios com os químicos do cérebro; problemas com o desenvolvimento do cérebro: fatores no ambiente que os rodeia (como ser vítima de abuso emocional, físico ou sexual, exposição longa a medo e stress durante a infância); sofrer de negligência familiar e lidar com membros da família que sofram de outras condições de saúde mental (como a doença Bipolar ou abuso de substâncias). Sendo que um indivíduo *borderline* pode ter origem em diversos contextos, a genética e o trauma são os maiores fatores de risco para o desenvolvimento do transtorno (NHS, 2021a).

É possível viver uma vida mentalmente saudável e controlar os sintomas com o tratamento adequado, consoante o aconselhamento e diagnóstico efetuado por um especialista qualificado (NHS, 2019).

Muitos pacientes chegam a recuperar dos sintomas e deixa a recomendação de tratamento adicional caso estes retornem. São indicados tratamentos como terapia individual ou de grupo, Psicoterapia, Terapia Comportamental Dialética (terapia desenvolvida especificamente para o tratamento do Transtorno de Personalidade *Borderline*), Tratamento Baseado na Mentalização, Comunidade Terapêutica, Artes Terapêuticas e medicação, caso necessário e indicado pelo profissional de saúde (NHS, 2021c).

1.1.2. Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção

A Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção é uma condição neurológica que se manifesta, principalmente, durante a infância. 5% das crianças e 2,5% dos adultos são diagnosticados na maioria das culturas. Esta perturbação caracteriza-se pela constante falta de atenção, dificuldade de concentração e/ou hiperatividade. Para se ser diagnosticado com Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção, não é necessário sofrer de hiperatividade, sendo que esta pode ou não se manifestar de força física (American Psychiatric Association, 2013).

Um indivíduo que viva com esta condição, sofre de um défice de dopamina (Littman, 2017).

Dopamina é uma hormona e um neurotransmissor produzido no cérebro, que tem a função de "recompensar" o corpo pelas suas tarefas, incluído movimento, memória, motivação, humor, atenção, entre outros. A alteração de níveis de produção de dopamina no cérebro está associada a doenças como Parkinson, Síndrome das Pernas Inquietas, Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção e Esquizofrenia (Cleveland Clinic, 2022a).

Devido ao défice de produção de dopamina, indivíduos que sofram de PHDA, têm tendência a sofrer de disfunção executiva, devido à falta da sensação de "recompensa", o que dificulta a finalização de tarefas e a iniciação das mesmas (Rodden, 2017).

Atrasos a nível de desenvolvimento linguístico, motores ou sociais, não estão, necessariamente, relacionados com a condição. As características mais associadas, segundo a mesma fonte, poderão incluir baixa tolerância à frustração e irritabilidade; mudanças de humor; baixo desempenho académico ou profissional (American Psychiatric Association, 2013).

Sendo um transtorno do neurodesenvolvimento, esta condição não se desenvolve ao longo da vida, ou seja, é uma condição que nasce com o indivíduo. A genética é um grande fator de risco da condição. Para se ser diagnosticado com a Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção, é necessário identificar vários sintomas antes dos 12 anos de idade e a manifestação da perturbação deve ser identificada em vários ambientes, como em casa, na escola ou no trabalho, sendo que estes podem variar de ambiente para ambiente (American Psychiatric Association, 2013).

Os critérios de diagnóstico da Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção são os seguintes:

> "**A.** Um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade que interfere no funcionamento e no desenvolvimento, conforme caracterizado por (1) e/ou (2):
> **1.** Desatenção: Seis (ou mais) dos seguintes sintomas persistem por pelo menos seis meses em um grau que é inconsistente com o nível do desenvolvimento e têm impacto negativo diretamente nas atividades sociais e acadêmicas/profissionais:
> Nota: Os sintomas não são apenas uma manifestação de comportamento opositor, desafio, hostilidade ou dificuldade para compreender tarefas ou instruções. Para adolescentes mais velhos e adultos (17 nos ou mais), pelo menos cinco sintomas são necessários.
> **a.** Frequentemente não presta atenção em detalhes ou comete erros por descuido em tarefas escolares, no trabalho ou durante outras atividades (p. ex., negligencia ou deixa passar detalhes, o trabalho é impreciso).

b. Frequentemente tem dificuldade de manter a atenção em tarefas ou atividades lúdicas (p. ex., dificuldade de manter o foco durante aulas, conversas ou leituras prolongadas).
c. Frequentemente parece não escutar quando alguém lhe dirige a palavra diretamente (p. ex., parece estar com a cabeça longe, mesmo na ausência de qualquer distração óbvia).
d. Frequentemente não segue instruções até o fim e não consegue terminar trabalhos escolares, tarefas ou deveres no local de trabalho (p. ex., começa as tarefas, mas rapidamente perde o foco e facilmente perde o rumo).
e. Frequentemente tem dificuldade para organizar tarefas e atividades (p. ex., dificuldade em gerenciar tarefas sequenciais; dificuldade em manter materiais e objetos pessoais em ordem; trabalho desorganizado e desleixado; mau gerenciamento do tempo; dificuldade em cumprir prazos).
f. Frequentemente evita, não gosta ou reluta em se envolver em tarefas que exijam esforço mental prolongado (p. ex., trabalhos escolares ou lições de casa; para adolescentes mais velhos e adultos, preparo de relatórios, preenchimento de formulários, revisão de trabalhos longos).
g. Frequentemente perde coisas necessárias para tarefas ou atividades (p. ex., materiais escolares, lápis, livros, instrumentos, carteiras, chaves, documentos, óculos, celular).
h. Com frequência é facilmente distraído por estímulos externos (para adolescentes mais velhos e adultos, pode incluir pensamentos não relacionados).
i. Com frequência é esquecido em relação a atividades cotidianas (p. ex., realizar tarefas, obrigações; para adolescentes mais velhos e adultos, retornar ligações, pagar contas, manter horários agendados).
2. Hiperatividade e impulsividade: Seis (ou mais) dos seguintes sintomas persistem por pelo menos seis meses em um grau que é inconsistente com o nível do desenvolvimento e têm impacto negativo diretamente nas atividades sociais e acadêmicas/profissionais:
Nota: Os sintomas não são apenas uma manifestação de comportamento opositor, desafio, hostilidade ou dificuldade para compreender tarefas ou instruções. Para adolescentes mais velhos e adultos (17 anos ou mais), pelo menos cinco sintomas são necessários.
a. Frequentemente remexe ou batuca as mãos ou os pés ou se contorce na cadeira.
b. Frequentemente levanta da cadeira em situações em que

se espera que permaneça sentado (p. ex., sai do seu lugar em sala de aula, no escritório ou em outro local de trabalho ou em outras situações que exijam que se permaneça em um mesmo lugar).
c. Frequentemente corre ou sobe nas coisas em situações em que isso é inapropriado.
(Nota: Em adolescentes ou adultos, pode se limitar a sensações de inquietude.)
d. Com frequência é incapaz de brincar ou se envolver em atividades de lazer calmamente.
e. Com frequência "não para", agindo como se estivesse "com o motor ligado" (p. ex., não consegue ou se sente desconfortável em ficar parado por muito tempo, como em restaurantes, reuniões; outros podem ver o indivíduo como inquieto ou difícil de acompanhar).
f. Frequentemente fala demais.
B. Vários sintomas de desatenção ou hiperatividade-impulsividade estavam presentes antes dos 12 anos de idade.
C. Vários sintomas de desatenção ou hiperatividade-impulsividade estão presentes em dois ou mais ambientes (p. ex., em casa, na escola, no trabalho; com amigos ou parentes; em outras atividades).
D. Há evidências claras de que os sintomas interferem no funcionamento social, acadêmico ou profissional ou de que reduzem sua qualidade.
E. Os sintomas não ocorrem exclusivamente durante o curso de esquizofrenia ou outro transtorno psicótico e não são mais bem explicados por outro transtorno mental (p. ex., transtorno do humor, transtorno de ansiedade, transtorno dissociativo, transtorno da personalidade, intoxicação ou abstinência de substância).
Determinar o subtipo:
314.1 (F90.2) Apresentação combinada: Se tanto o Critério A1 (desatenção) quanto o Critério A2 (hiperatividade-impulsividade) são preenchidos nos últimos 6 meses.
314.0 (F90.0) Apresentação predominantemente desatenta: Se o Critério A1 (desatenção) é preenchido, mas o Critério A2 (hiperatividade-impulsividade) não é preenchido nos últimos 6 meses.
314.1 (F90.1) Apresentação predominantemente hiperativa/impulsiva: Se o Critério A2 (hiperatividade-impulsividade) é preenchido, e o Critério A1 (desatenção) não é preenchido nos últimos 6 meses.

Especificar se:
Em remissão parcial: Quando todos os critérios foram preenchidos no passado, nem todos os critérios foram preenchidos nos últimos 6 meses, e os sintomas ainda resultam em prejuízo no funcionamento social, acadêmico ou profissional.
Especificar a gravidade atual:
Leve: Poucos sintomas, se algum, estão presentes além daqueles necessários para fazer o diagnóstico, e os sintomas resultam em não mais do que pequenos prejuízos no funcionamento social ou profissional.
Moderada: Sintomas ou prejuízo funcional entre "leve" e "grave" estão presentes.
Grave: Muitos sintomas além daqueles necessários para fazer o diagnóstico estão presentes, ou vários sintomas particularmente graves estão presentes, ou os sintomas podem resultar em prejuízo acentuado no funcionamento social ou profissional." (American Psychiatric Association, 2013).

1.2. Fundamentação Teórica

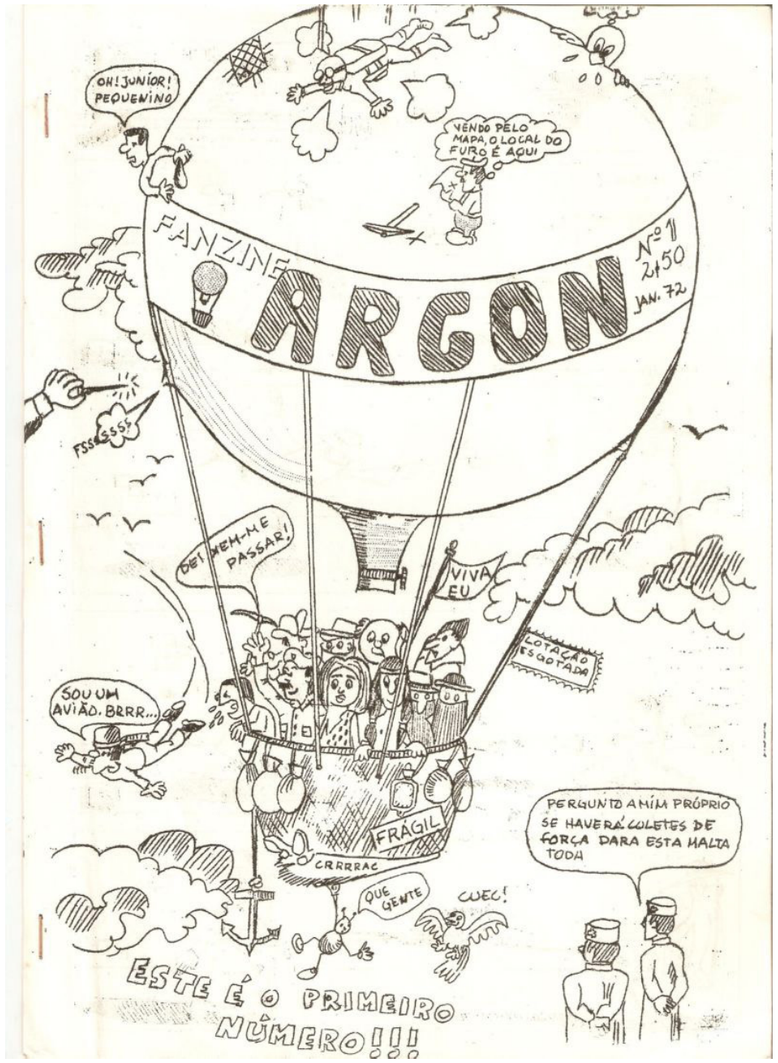
1.2.1. O Conceito de *Fanzine*

> "O termo nasceu graças à junção da palavra *fan* (ou fã, no aportuguesamento, com o sentido positivo de entusiasta, apaixonado), com *zine*, última sílaba de *magazine* (equivalente a publicação ilustrada)." (Lino, 2019).

As primeiras *fanzines* tiveram origem na década de 1930, nos Estados Unidos da América, e eram editadas por jovens adultos, tratando, principalmente, temas como ficção científica. Em França, o surgimento de *fanzines* é mais tardio, por volta dos anos sessenta, tendo como prioridade temas como textos críticos e de estudo sobre banda desenhada, produzidas por fãs adultos com conhecimentos aprofundados sobre este tópico. Em Portugal, no entanto, a primeira *fanzine* apareceu em janeiro de 1972, sendo produzida por jovens com uma média de idade de dezasseis anos, e denominada de *Árgon* (Lino, 2019).

Foram editados cinco números, sendo os primeiros três em formato A4 e os últimos dois em formato A5 (Salomão, n.d.).

A primeira publicação foi em *stencil*, onde os artistas desenhavam diretamente no mesmo (Salomão, n.d.).



Primeiro número da *fanzine Árgon*.

Na segunda publicação, os artistas usaram pranchas em papel, devido à utilização de *stencil* eletrónico, possibilitando uma melhoria técnica na qualidade do desenho (Salomão, n.d.).



Segundo número da *fanzine Árgon*.

A terceira publicação foi impressa em *offset*, aumentando a distribuição para outros liceus (sendo estes os leitores principais) (Salomão, n.d.).



Terceiro número da *fanzine Árgon*.

Para se manter a impressão em *offset*, a quarta publicação desta *fanzine* reduziu o seu formato para um tamanho A5, diminuindo os custos de impressão. Tendo este projeto começado antes do 25 de abril, embora não expressasse qualquer tipo de opinião política ou assuntos censuráveis, as publicações começaram a causar "incómodo". Nesta publicação, a personagem principal é do género feminino, sendo que foi obtida uma autorização de distribuição deste projeto em alguns liceus femininos de Lisboa (Salomão, n.d.).



Quarto número da *fanzine Árgon*.

Na última e quinta publicação, o formato manteve-se o A5. Sendo que os custos estavam cada vez mais difíceis de cobrir e os apoios financeiros estavam escassos, o objetivo de continuar com este projeto cai. Em simultâneo, os autores da *fanzine* seguem percursos diferentes nas suas vidas, acabando com o projeto. O autor não disponibiliza imagem da quinta publicação (Salomão, n.d.).

Uma *fanzine*, essencialmente, acaba por ser uma publicação não oficial de um determinado tópico com o objetivo de captar a atenção de fãs desse mesmo tema, sendo possível ver mais que um tema na mesma *fanzine*. Os temas mais populares, segundo a fonte, são banda desenhada, cartoons, ilustração, ficção científica, música, cinema, literatura, política, esoterismo, vegetarianismo e veganismo, jogos de computador, etc (Lino, 2019).

A criatividade das publicações de *fanzines*, incidem, por regra, na sua apresentação visual, maioritariamente alternativas e experimentais. O formato, o número de páginas e o título podem diferenciar de *fanzine* para *fanzine*, e, inclusive, podem saltar publicações (seja acidental ou propositadamente) (Lino, 2019).

Para além destas características, as *fanzines* também são conhecidas por, geralmente, não serem editadas com intuitos lucrativos, não oferecerem remuneração aos seus colaboradores, terem tiragens pequenas e, principalmente, por não respeitarem uma periodicidade, acompanhada de uma distribuição escassa, apenas efetuada pelo próprio editor. É possível, no entanto, vender *fanzines* em feiras *fanzinísticas* e nas alas artísticas de eventos de jogos, Bandas Desenhadas, Anime e em livrarias especializadas (Lino, 2019).

Quando uma *fanzine* apresenta uma qualidade gráfica superior, inclusive substituiu a fotocópia do trabalho por uma impressão em *offset*, incluindo *ISBN* e distribuição a nível nacional, o termo *fanzine* cai e é substituído por *prozine* (Lino, 2019).

1.2.2 Ilustração

A ilustração, desde o início da história da humanidade, sempre desempenhou um papel importante na comunicação. Podemos afirmar que as primeiras ilustrações surgiram na Pré-história e nunca mais se abandonou desde então, tendo evoluído enquanto processo de comunicação desde as pinturas e gravuras rupestres até aos meios digitais contemporâneos.

A ilustração tem o poder de comunicar sem carecer do uso de palavras sendo, por isso, uma linguagem universal, facilitando a comunicação para todo o tipo de público-alvo, sendo inclusiva a todas as idades, sem as barreiras impostas pelo idioma (Garner, 2017).

Com a evolução da tecnologia, o meio digital alcançou uma grande importância na sociedade moderna, sendo este um dos processos principais utilizados no desenvolvimento de projetos da atualidade. É cada vez mais acessível a execução de desenho e ilustração digital, devido ao desenvolvimento de programas e aplicações de desenho digital. Devido a uma maior facilidade de acesso a um computador ou dispositivo portátil capaz de suportar estes programas, o investimento e a atenção do público-alvo neste tipo de tecnologia, tem vindo a aumentar (Illustration: History, Types, Characteristics, 2019).

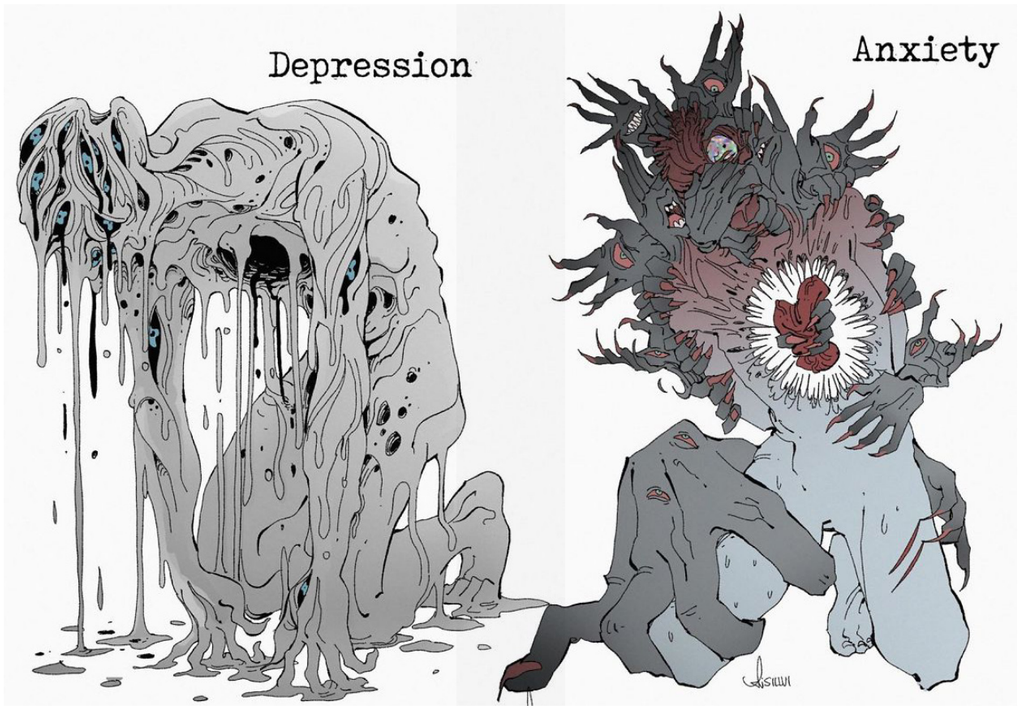
No desenho digital, programas como *Adobe Photoshop*, *Clip Studio Paint*, *Procreate*, entre outros, fornecem funções que auxiliam o utilizador a melhorar o seu trabalho e a reduzir o tempo de produção do mesmo. Para além disto, os recursos que os programas digitais oferecem não são limitados como os físicos, estando à disposição do utilizador uma quantidade de cores infinitas e inúmeros pincéis personalizados online (Schukei, 2019). É possível criar métodos de pintura novos e, inclusive, imitar técnicas tradicionais (Art Rocket, n.d.).

A ilustração digital, estando diretamente conectada à modernização da sociedade, está sujeita, com mais facilidade, à sua partilha no meio online, sendo as redes sociais a forma mais comum de divulgação da mesma (Schukei, 2019). Muitos artistas, principalmente *freelancers*, utilizam plataformas como o *Instagram* e *Twitter* para a divulgação do seu trabalho, acabando por conseguir um maior alcance por serem redes sociais que uma pessoa comum utiliza no seu dia a dia. Plataformas como o *Behance* e *ArtStation* também são populares entre artistas que, embora sejam menos frequentadas pela população geral, têm uma boa probabilidade de chegar aos olhos profissionais.

Há uma infinidade de temas abordados por artistas *online*, sendo a saúde mental um dos muitos. Artistas como *Sillvi*, baseado em Vancouver, viralizou-se através da sua interpretação visual sobre doenças mentais, inclusive criando um fundo de doações para a NAMI (National Alliance on Mental Illness) (Sillvi, n.d.).

Através deste projeto, nomeado de *If Mental Illnesses were Creatures*, o artista criou um conceito de criatura para cada doença mental abordada, acompanhada de uma sucinta explicação sobre cada uma delas na descrição do seu trabalho (Sillvi, n.d.).

Os designs das suas criaturas têm a capacidade de criar um sentimento de relação entre a mesma e os sentimentos do público-alvo, sendo que a reação deste foi, de uma maneira geral, bastante positiva, sendo possível visualizar vários comentários a congratular o artista pela interpretação precisa da condição em causa (Sillvi, n.d.).



Representação de “Depressão” por *Sillvi*.

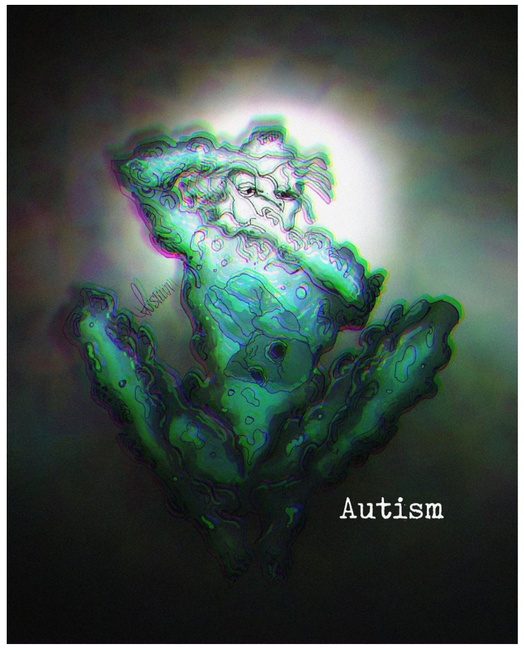
Representação de “Ansiedade” por *Sillvi*.



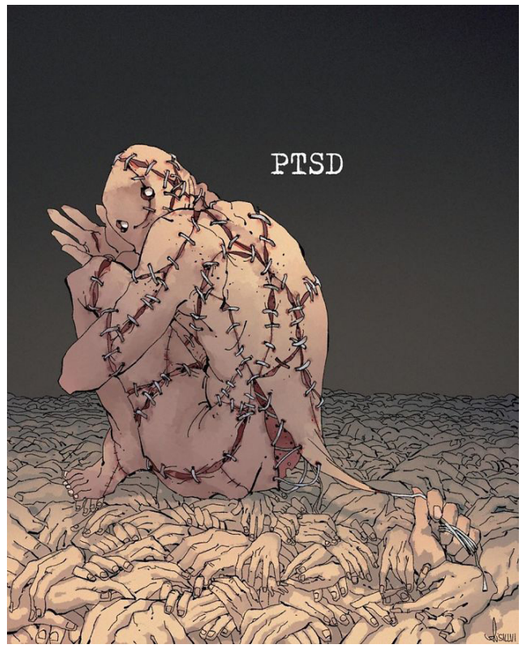
Representação da “Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção” por *Sillvi*.



Representação do “Transtorno Bipolar” por *Sillvi*.



Representação da “Perturbação do Espectro do Autismo” por *Sillvi*.



Representação da “Perturbação de Stress Pós-Traumático” por *Sillvi*.

Toby Allen, mais conhecido online como *Zetsydoesthings*, é um ilustrador *freelance*, baseado no Reino Unido. Autor do projeto *Real Monsters*, Allen (2019) explora o conceito de doenças mentais ao criar personagens que se “alimentam” das doenças mentais das suas vítimas, com o objetivo de reduzir o estigma associado às mesmas e educar sobre condições menos conhecidas.

Este projeto, tendo início em 2013 até à atualidade, foi destacado em publicações online e digitais, como na *Anxiety UK*, TWLOHA e NAMI (Allen, 2019).

À semelhança do projeto, *If Mental Illnesses were Creatures*, o autor atribui características físicas às suas criaturas, representando os sintomas associados às doenças mentais exibidas, acompanhadas de um texto explicativo do seu conceito visual (Allen, 2019).



Representação de “Ansiedade” por Toby Allen.



Representação da “Perturbação de Stress Pós-Traumático” por Toby Allen.



Representação da “Perturbação do Espectro do Autismo” por Toby Allen.



Representação da “Esquizofrenia” por Toby Allen.



Representação da “Paranóia” por Toby Allen.

PARTE II

1. Projeto Prático

Receber um diagnóstico de saúde mental pode ser, para muita gente, algo assustador, devido à falta de informação e ao estigma existente sobre o tema. É, no entanto, importante termos conhecimento sobre estes assuntos, de maneira a conhecermo-nos melhor e perceber o porquê de funcionarmos como funcionamos, de maneira a lidar melhor com as nossas doenças mentais. Mesmo que alguém não sofra de doença mental, é provável que alguém à sua volta sofra, correndo o risco de facilmente se tornar intolerante e mostrar falta de empatia para com a pessoa doente (Borenstein, 2020).

O objetivo deste projeto é desmistificar este assunto e dar a conhecer ao público, de maneira mais leve, mas objetiva, os sintomas de cada um destes problemas, provando que muitas vezes somos vítimas de estereótipos incorretos. Tendo isto em mente, a ilustração, como meio de comunicação principal, foi a abordagem selecionada, para facilitar a transmissão da mensagem pretendida. Acompanhada de um texto de apoio, cada ilustração tem como objetivo ajudar na compreensão das doenças abordadas.

Existe um elevado número de doenças mentais pouco conhecidas, ou, inclusive, desconhecidas do público comum, fazendo com que seja um tema com pouco alcance em termos de interesse, principalmente nas gerações mais velhas. É, facilmente, um assunto mal interpretado e sensível, mas de grande importância, em que a sociedade moderna, embora aposte cada vez mais, ainda não tem uma boa consciência sobre o mesmo, na sua grande maioria. Numa tentativa de lutar contra a falta de informação e estigma à volta da saúde mental, o objetivo é criar uma coleção de *fanzines* que teria uma periodicidade de publicação indeterminada, tornado o total de publicações da coleção indefinido. Existe um elevado número de doenças mentais a abordar e, com o passar do tempo, os termos existentes vão-se modernizando e adaptando à sociedade atual, acabando com a utilização de alguns (como o termo de Síndrome de Asperger, que caiu em desuso e, atualmente, se engloba na Perturbação do Espectro do Autismo) (Rudy, 2021). Tendo isto em conta, as publicações começariam pelas condições mais conhecidas e, com o passar do tempo, começariam a abordar as menos conhecidas, até chegar às que não são conhecidas, geralmente, pelo cidadão comum.

Com o intuito filantrópico de educar e sensibilizar o público-alvo, esta coleção seria executada em regime pró-bono, para facilitar a sua divulgação. A sua distribuição seria feita em instituições de saúde, tanto física como mental, consultórios psiquiátricos e de psicologia, escolas, universidades e eventos de publicações editoriais, tanto feiras como eventos onde autores expõem os seus projetos artísticos.

Cada *fanzine* teria um autor diferente, especializado no tema tratado, capaz de resumir de maneira sucinta a condição a ser abordada. Artistas seriam convidados a fazer a ilustração de uma *fanzine*, de maneira a conseguir atingir uma maior divulgação do projeto e uma grande variedade de estilos de desenho, cada um adaptado ao seu tema. Embora tenhamos começado por um projeto pequeno, o objetivo seria aumentar a sua importância e necessidade ao ponto de se tornar uma *prozine*.

Para o desenvolvimento deste projeto, foi feita uma seleção de transtornos mentais com o intuito de serem analisados e dados a conhecer ao público-alvo de uma maneira sucinta e de fácil compreensão, usando, então, a ilustração como método de comunicação principal na exemplificação dos sintomas, acompanhado de texto explicativo dos mesmos.

Os temas selecionados foram o Transtorno de Personalidade *Borderline* e a Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção, por serem ambos alvos de bastante estigma e estereótipos incorretos.

1.1. Processo Inicial

O desenvolvimento deste projeto teve várias etapas. O início passou por uma fase de *brainstorming*, onde foram decididos o objetivo e o tema, tendo, sempre, a ideia de uma publicação ilustrada digitalmente como elemento principal, já que seria a forma mais empática de levar um tema tão sério e carregado de estigmas a um público mais jovem.

Sabendo que o projeto seria maioritariamente ilustrado, foram ponderados vários meios físicos para este trabalho, como cartas de jogos holográficas, tendo como referência cartas *Pokémon* e *Magic the Gathering*, cartas de *Tarot*, embalagens, rótulos de garrafas de bebida e frascos de perfume, fotos *polaroid* ilustradas que contassem uma narrativa, rebranding de uma ou várias marcas, *fanzines*, livros e coleções.

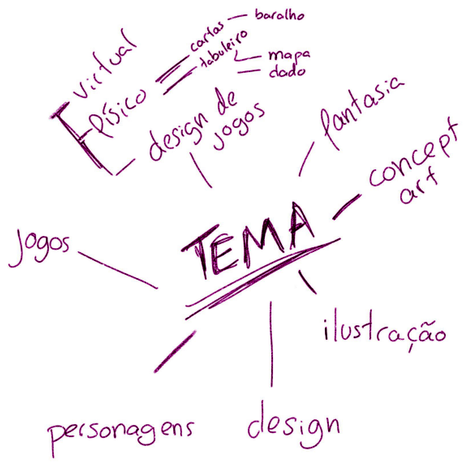
O tema seria, posteriormente, adaptado ao objeto físico selecionado, tendo alguns tópicos elegidos, como *concept art*, fantasia, narrativa ilustrada, design de jogos digitais e físicos, como o design de cartas, tabuleiros, mapas e dados.



Gift of Orzhova, carta de *Magic the Gathering*.



Brainstorming de ideias para o objeto.



Brainstorming de ideias para o tema.



Conceito inicial da personagem da *fanzine Borderline Personality Disorder*

Após uma análise de possibilidades de combinações, a escolha final de tema e objeto foi uma narrativa visual ilustrada em forma de *fanzines*. Surgiu, então, a ideia de criar uma *fanzine* ilustrada, tendo a saúde mental como assunto a abordar, por ser um tema com uma grande importância e, simultaneamente, desvalorizado na sociedade em que vivemos. Posto isto, a realização de uma pesquisa sobre os problemas e doenças da saúde mental foi crucial para o arranque do projeto.

Tendo uma base geral de conhecimento sobre saúde mental, o primeiro tema a ser selecionado para estudo e análise foi o Transtorno de Personalidade *Borderline*. Para representar este transtorno, sendo este extremo e intenso de se viver com, foi desenvolvido um de conceito de personagem que pudesse, através da sua aparência e habilidades, representar o Transtorno de Personalidade *Borderline*.

Transtorno de Personalidade *Borderline* está diagnosticado, maioritariamente, no sexo feminino, tornando este o fator decisivo para o género da personagem (Kreisman & Straus, 2010). Este problema é, geralmente, associado a reações e emoções explosivas e extremas , sendo que, para a criação do conceito da figura feminina, foram utilizados magma e lava como metáfora para a exemplificação destas características. A personagem apresenta-se com uma grande quantidade de corpo exposto para representar a transparência das reações e emoções das pessoas que sofrem deste transtorno.

Assim, torna-se mais percetível a zona mais sensível da personagem, sendo o peito, pois é onde se encontra o núcleo da mesma e existe uma grande concentração de lava corrente, que é bombeada para o resto do corpo e as suas extremidades, à semelhança de um coração.

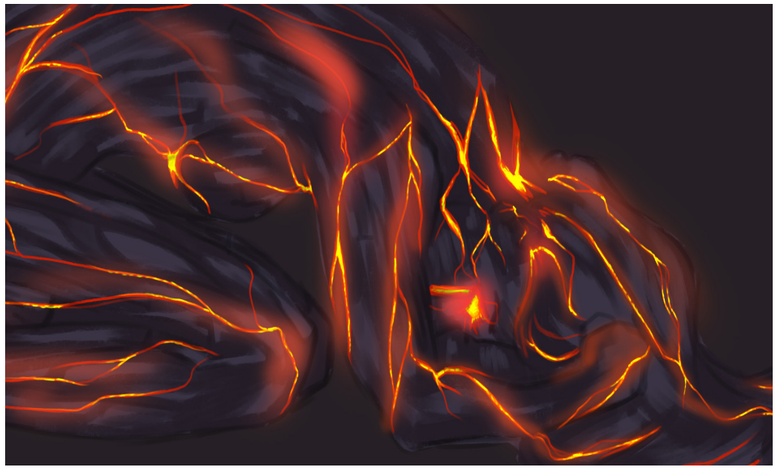


Estado explosivo da personagem da *fanzine Borderline Personality Disorder*

Um dos sintomas mais comuns, como anteriormente referido, são as mudanças de humor extremas e rápidas. Quando a personagem se encontra num estado de espírito depressivo, é apresentada como um vulcão apagado, vazio e com falta de vitalidade, onde maioritariamente só se vê rocha. Em contraste, quando se sente explosiva e com as emoções à flor da pele, esta entra num estado destrutivo, capaz de causar dano colateral nos outros, assim como as crises do Transtorno de Personalidade *Borderline* são capazes de provocar. É neste estado que a personagem apresenta uma maior temperatura corporal, representada pelos amarelos e cor de laranja, principalmente na zona do peito.



Estado depressivo da personagem da *fanzine Borderline Personality Disorder*





Capa da *fanzine Borderline Personality Disorder*

1.2. Mudança de Ideia

Sendo a saúde mental um tema sensível e, geralmente, desprezado, a abordagem inicial, utilizando o elemento da fantasia, acabou por não ser o caminho a seguir.

Para evitar a desvalorização da seriedade do tema, a abordagem foi alterada para uma mais realista. A narrativa torna-se um diálogo em primeira pessoa de uma personagem a descrever a sua experiência de vida ao sofrer do Transtorno de Personalidade *Borderline* e, para dar força ao texto, a ilustração acompanha com a exemplificação ilustrada dos sintomas descritos.

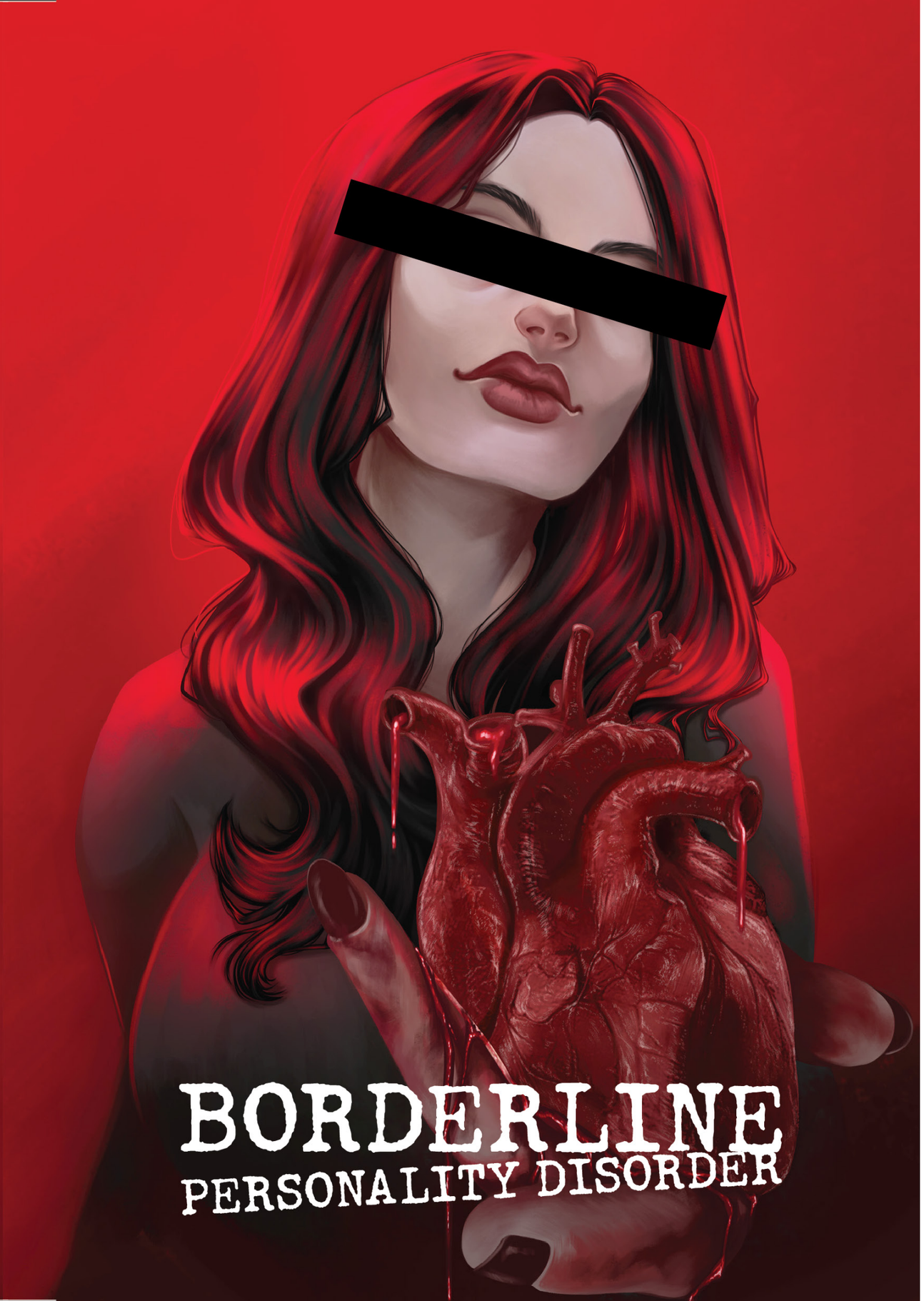
O tipo de ilustração escolhida para esta *fanzine* é detalhado, para representar a complexidade deste problema. A *fanzine* é, maioritariamente a preto e branco, tendo em conta que quem sofre de Transtorno de Personalidade *Borderline* tem tendência a ver o mundo a "preto e branco", sem meios termos. À exceção da capa, onde se encontram, maioritariamente, tons escuros e vermelhos, representando a capacidade de "brutalidade" deste transtorno. O último spread é colorido para contrastar com o restante miolo, como se fosse um final feliz.

1.2.1. *Borderline Personality Disorder*

Cada *fanzine* tem um total de 16 páginas e está executada num formato DIN A5, com o intuito de facilitar e reduzir os custos da produção e distribuição deste projeto.

O seu formato contribui, também, para a captação da atenção do leitor, sendo o objetivo da coleção educar e familiarizar o mesmo sobre saúde mental.

Doenças mentais são um assunto sensível e íntimo e é comum as pessoas não gostarem de partilhar e expor que sofrem com as mesmas, a não ser que se sintam seguras. Tendo isto em conta, a personagem protagonista desta *fanzine*, tem a sua identidade protegida com a censura dos seus olhos. Durante o livro, a figura mantém os olhos fechados ou não visíveis, para manter o seu anonimato.



CAPA

Na sua mão, a personagem mostra o seu coração a sangrar, representando a sensibilidade e brutalidade da condição, tendo a citação *"Prick the delicate "skin" of a borderline and she will emotionally bleed to death."* do livro *I Hate You – Don't Leave Me* como inspiração na representação do transtorno (Kreisman & Straus, 2010).

O título da *fanzine*, *"Borderline Personality Disorder"*, encontra-se desalinhado, para transmitir uma sensação de desequilíbrio e desconforto, à semelhança de um dos sintomas principais deste transtorno.

Na contracapa, encontra-se uma declaração de exoneração de responsabilidade a esclarecer que a *fanzine* apenas apresenta exemplos de sintomas comuns e que apenas um profissional qualificado pode executar um diagnóstico.

Capa e contracapa



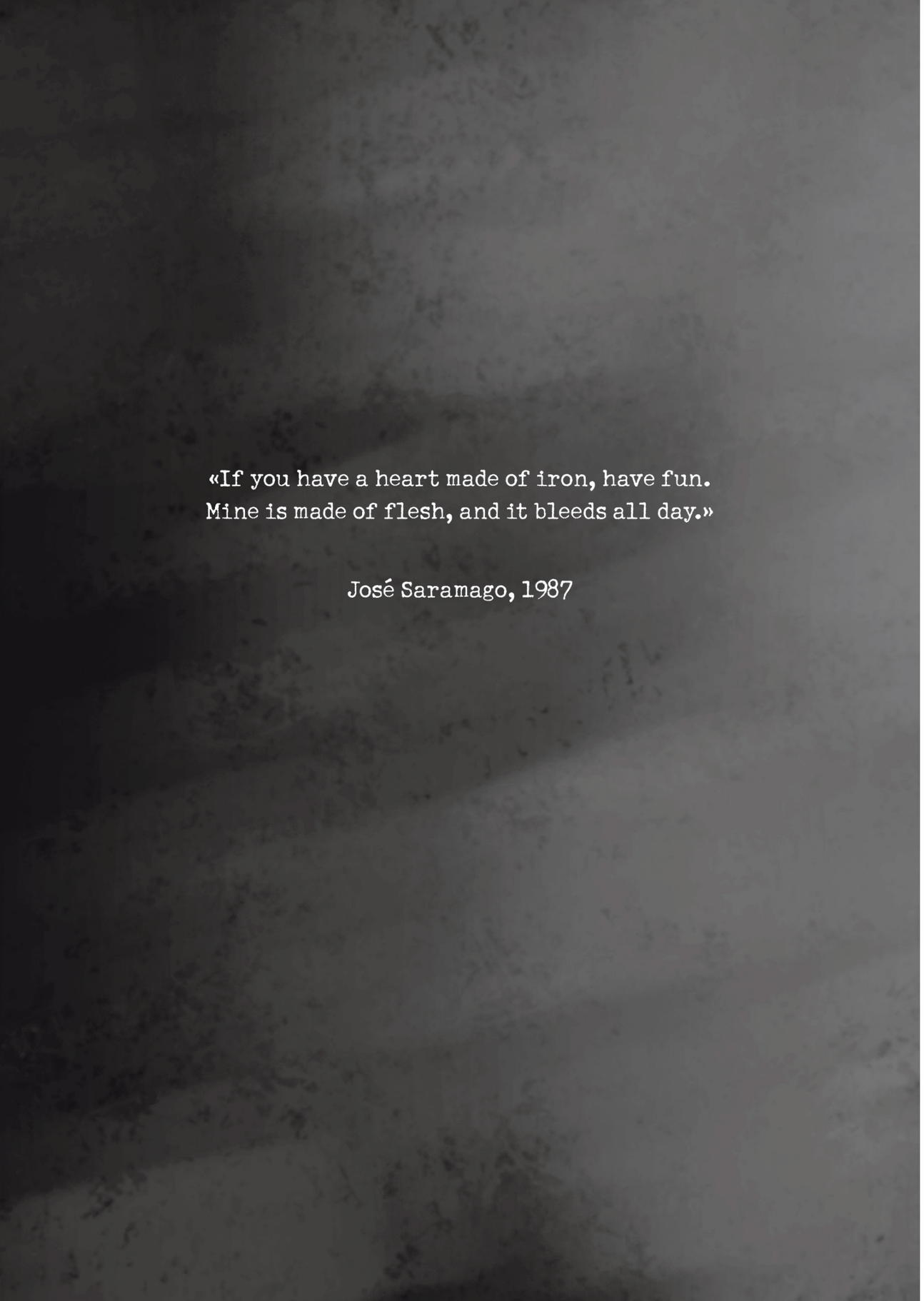
Texto original da *fanzine*:

It's important to make it clear that BPD can be manifested in very different ways, depending on the individual. The examples shown inside this book are based on common behaviors from people who live with BPD.

You don't have to manifest all these symptoms to be diagnosed with BPD. You can also have different experiences with different symptoms and still have a professional diagnosis.

This book is only meant to be a helpful and easy way to inform people about the condition and demystify this very stereotyped type of personality disorder.

You can only be diagnosed by a qualified professional.



EPÍGRAFE

A *fanzine* abre com uma citação de José Saramago, traduzida para inglês, para manter a coerência linguística durante todo o projeto. A citação original, “Se tens um coração de ferro, bom proveito. O meu fizeram-no de carne, e sangra todo dia.”, é proveniente de uma peça de teatro, escrita por José Saramago em 1987, designada de “A Segunda Vida de Francisco de Assis” (José Saramago, 1987, as cited in Leitão, 2019).

Sendo o Transtorno de Personalidade *Borderline* uma condição principalmente caracterizada pela instabilidade emocional e as emoções extremas, as pessoas que sofrem com este problema podem conseguir relacionar-se com a mesma.

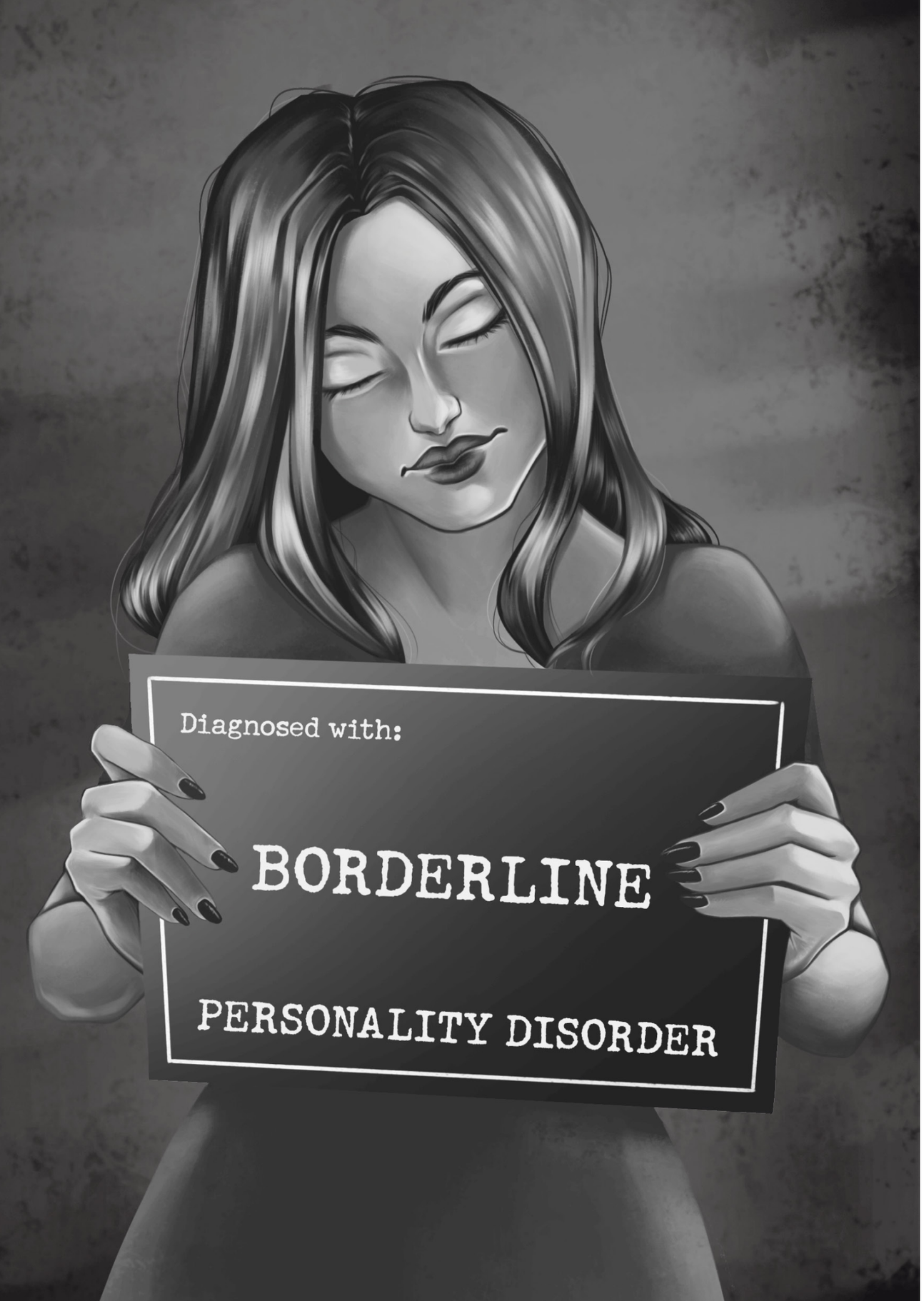
A sensibilidade de uma pessoa com Transtorno de Personalidade *Borderline* é um dos principais focos durante o desenvolvimento da *fanzine*.

Epígrafe



Texto original da *fanzine*:

“If you have a heart made of iron, have fun. Mine is made of flesh, and it bleeds all day” (Saramago, 1987)



***SPREAD* 1**

No primeiro *spread* desta *fanzine*, é apresentada a personagem a segurar uma placa de identificação, remetendo para as fotografias de prisão, mas com o seu diagnóstico, transmitindo a ideia de que é algo que pesa à personagem e que é difícil de viver com, no seu dia a dia.

O texto a acompanhar a ilustração, descreve o testemunho de uma vítima de estereótipos de uma pessoa que sofre do Transtorno de Personalidade *Borderline*.

Nesta primeira página, é explicado que a vida consegue ser extremamente intensa para quem sofre da condição e na rapidez com que as pessoas desenvolvem preconceito e estereótipos errados contra a pessoa.

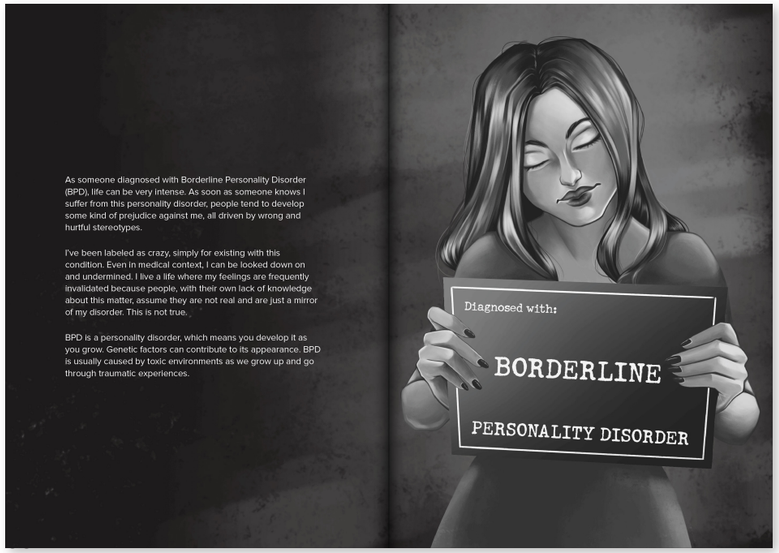
A personagem confessa que já foi rotulada de “maluca”, por simplesmente viver com o transtorno e que frequentemente olham para ela com um olhar julgador e como se fosse inferior, até em contexto médico.

A personagem também refere que os seus sentimentos são, frequentemente, invalidados por terceiros, derivado da falta de conhecimento geral sobre o assunto.

No último parágrafo deste *spread*, a personagem esclarece que o Transtorno de Personalidade *Borderline* é algo que se desenvolve à medida que uma pessoa cresce.

Factores genéticos também podem contribuir para o aparecimento da condição e é comum que esta se desenvolva através da exposição a ambientes tóxicos e a eventos traumáticos.

Spread 1



Texto original da *fanzine*:

As someone diagnosed with Borderline Personality Disorder (BPD), life can be very intense. As soon as someone knows I suffer from this personality disorder, people tend to develop some kind of prejudice against me, all driven by wrong and hurtful stereotypes.

I've been labeled as crazy, simply for existing with this condition. Even in medical context, I can be looked down on and undermined. I live a life where my feelings are frequently invalidated because people, with their own lack of knowledge about this matter, assume they are not real and are just a mirror of my disorder. This is not true.

BPD is a personality disorder, which means you develop it as you grow. Genetic factors can contribute to its appearance. BPD is usually caused by toxic environments as we grow up and go through traumatic experiences.



SPREAD 2

No segundo *spread*, é mostrada a violência das emoções da pessoa que sofre de Transtorno de Personalidade *Borderline*.

A personagem começa por explicar que lida diariamente com emoções intensas e extremas e que, frequentemente, ouve que precisa de se controlar e que é “demais”, como se fosse uma escolha.

A personagem confessa, também, que é difícil manter as suas emoções controladas, pois sente que vai explodir ou implodir.

O segundo parágrafo começa com a personagem a admitir que, por vezes, sente a necessidade de “arrancar o coração do peito, para não rebentar”.

Para regular as emoções, a personagem tem tendência a desenvolver comportamentos de auto-sabotagem e autodestruição, sendo que estes podem incluir ideação de suicídio, automutilação e atitudes que podem por a própria vida em risco. No entanto, isto pode não refletir um desejo de morrer, pois é uma tentativa de regulamento de emoções.

Para exemplificar a violência da condição, a personagem é mostrada a abrir o peito e a mostrar o seu coração, como se o próximo passo fosse arrancá-lo, sem mostrar qualquer tipo de expressão que possa sugerir hesitação ao executar a ação.

Spread 2



Texto original da *fanzine*:

Something I struggle with daily is my extreme and intense emotions. I get often told that I am ‘‘too much’’ and I need to control myself, as if it is a choice. It is hard to keep my emotions under control, as I often feel like I am exploding or imploding.

I go as far and feeling like I want to reap my heart out of my chest, so I don’t burst. To regulate my pain, I may tend to engage in self-sabotage or self-destructive behaviors. This can include self-harm, suicide ideation and things that may put my life in danger. This does not necessarily always reflect a desire to die, as it can be an attempt to regulate emotions.



SPREAD 3

Neste *spread*, o sintoma apresentado são as mudanças de humor repentinas. A personagem descreve que sofre deste problema e que, frequentemente, é chamada à atenção para isso e, inclusive, já foi acusada de falsificar as suas mudanças de humor.

No segundo parágrafo, a personagem esclarece que é comum ir de um extremo ao outro, no espectro das emoções, em poucos segundos e que, facilmente, é equivocada por alguém que sofre de Transtorno Bipolar.

Para representar as mudanças de humor, a personagem é mostrada com uma expressão serena e, atrás dela, como se estivesse a sair tudo ao mesmo tempo da sua cabeça, estão três emoções fortes: tristeza, raiva e felicidade.

Spread 3



Texto original da *fanzine*:

I also suffer with rapid shifts of moods. I get called out on mood swings, and people go as far as calling it ‘‘fake’’, even though it’s not. All these emotions can be very overwhelming and challenging to control.

It is common to go from one extreme to another in a few seconds. I get easily mistaken for someone who suffers from Bipolar Disorder, due to wrong and inaccurate stereotypes.



SPREAD 4

Para representar a paranóia, a personagem é mostrada a gritar, enquanto leva as mãos à cabeça, como se estivesse em desespero e agonia, ao estar a ser vítima da própria cabeça.

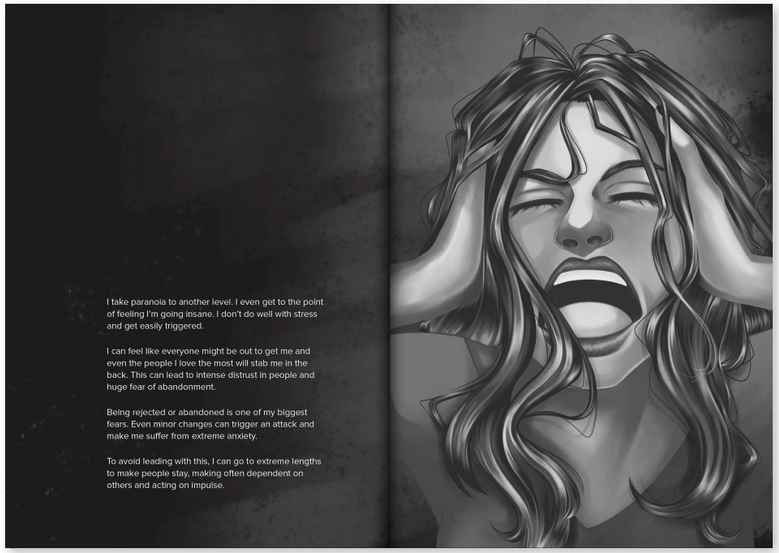
Ela descreve que leva a paranóia a outro nível e que chega ao ponto de sentir que está a enlouquecer. A personagem também afirma que não lida bem com stress e que facilmente tem crises.

No segundo parágrafo, a personagem entra em detalhe e fala de como se sente em relação à sua paranóia, descrevendo que sente que toda a gente está contra ela e que as pessoas que mais ama, a qualquer momento, a vão apunhalar pelas costas. Isto pode levar a uma sensação intensa de desconfiança e um medo extremo de abandono.

A personagem faz a ligação entre a paranóia e o medo de abandono e refere que esse é um dos maiores medos dela, confessando que até pequenas mudanças podem causar um ataque e fazê-la sofrer com ansiedade extrema.

Para evitar abandono, a personagem admite que é capaz de ir a extremos para evitar ser abandonada, tornando-a dependente dos outros e impulsiva.

Spread 4



Texto original da *fanzine*:

I take paranoia to another level. I even get to the point of feeling I'm going insane. I don't do well with stress and get easily triggered.

I can feel like everyone might me out to get me and even the people I love the most will stab me in the back. This can lead to intense distrust in people and huge fear of abandonment.

Being rejected or abandoned is one of my biggest fears. Even minor changes can trigger an attack and make me suffer from extreme anxiety.

To avoid leading with this, I can go to extreme lengths to make people stay, making often dependent on others and acting on impulse.



***SPREAD* 5**

Não ser compreendida, pode fazer com que a personagem se sinta bastante isolada e deprimida. Esta admite que é uma luta manter relações estáveis, sendo que ela não é uma pessoa estável.

A personagem esclarece que num momento idealiza uma pessoa e que no outro consegue sentir emoções extremamente negativas perante a mesma. Isto pode, por vezes, levar a uma reação explosiva.

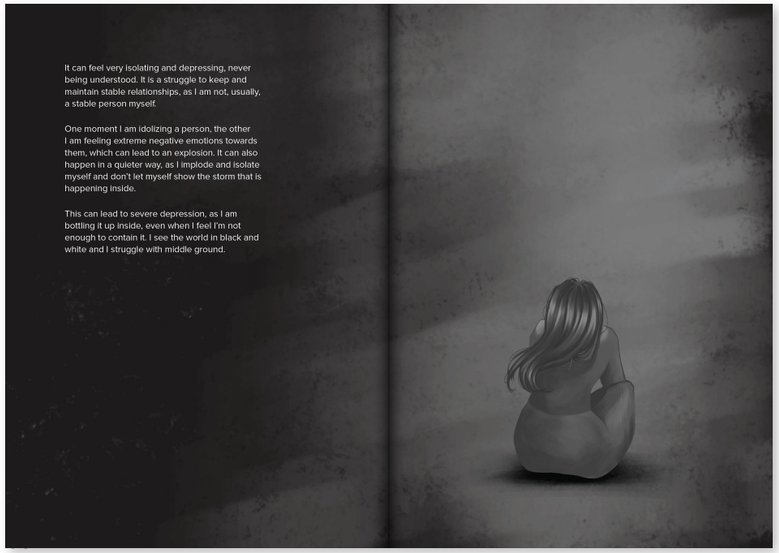
No entanto, a personagem afirma que a mesma situação pode causar uma reação mais silenciosa e, em vez de explodir, acaba por implodir, o que leva ao isolamento da própria, numa tentativa de evitar a tempestade que esta sente dentro dela.

No último parágrafo, a personagem explica que este tipo de comportamento pode levar a depressão severa, pois está a guardar para dentro as suas emoções, mesmo quando sente que não é forte o suficiente para as conter.

A personagem acaba o monólogo ao referir que vê o mundo a preto e branco e tem dificuldade em ver os meios termos.

Para representar os sintomas de depressão e isolamento, a personagem é mostrada curvada sentada no chão, com uma certa distância do ponto de vista do leitor. O espaço à sua volta encontra-se vazio, para reforçar a ideia de isolamento.

Spread 5



Texto original da *fanzine*:

It can feel very isolating and depressing, never being understood. It is a struggle to keep and maintain stable relationships, as I am not, usually, a stable person myself.

One moment I am idolizing a person, the other I am feeling extreme negative emotions towards them, which can lead to an explosion. It can also happen in a quieter way, as I implode and isolate myself and don't let myself show the storm that is happening inside.

This can lead to severe depression, as I am bottling it up inside, even when I feel I'm not enough to contain it. I see the world in black and white and I struggle with middle ground.



SPREAD 6

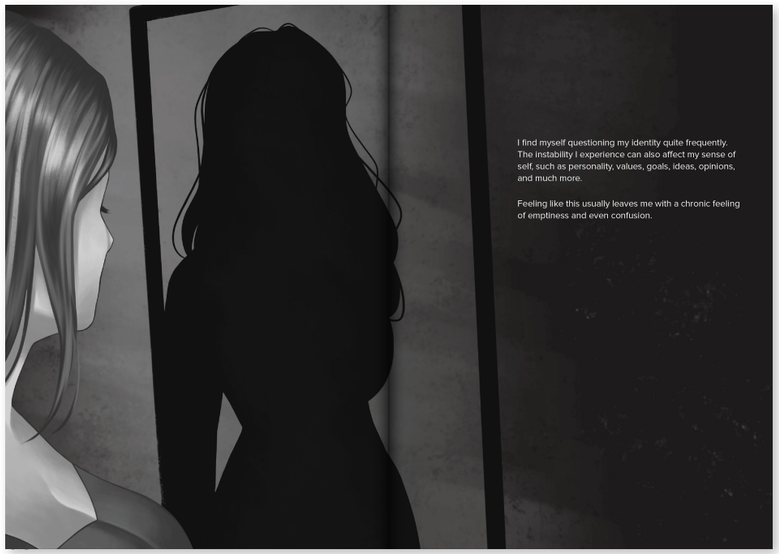
No último *spread* a preto e branco, a personagem fala da dificuldade que sente em relação à perceção que tem de si própria.

Esta admite que questiona, frequentemente, a sua identidade e que a instabilidade que experiencia pode afetar a perceção de si própria, como a sua personalidade, valores, ideais e opiniões.

Para concluir o tópico, a personagem esclarece que este dilema tem, como consequência, uma sensação crónica de vazio e confusão.

A personagem é apresentada a olhar para um espelho sem conseguir ver o seu reflexo, sendo apenas mostrada a sua silhueta, para representar a falta de perceção própria.

Spread 6



Texto original da *fanzine*:

I find myself questioning my identity quite frequently. The instability I experience can also affect my sense of self, such as personality, values, goals, ideas, opinions, and much more.

Feeling like this usually leaves me with a chronic feeling of emptiness and even confusion.



SPREAD 7

Para concluir os *spreads* ilustrados, a personagem é, finalmente, mostrada a cores e a sorrir. Mostra que há esperança para as pessoas que vivem com esta condição e é possível viver uma vida normal.

Esta encontra-se rodeada de rosas vermelhas, pois estas representam a paixão e o amor que a personagem é capaz de sentir com intensidades fora do que é normalmente comum.

A personagem afirma que é difícil viver com um transtorno de personalidade, mas sabe que vê e experiencia o mundo de uma maneira única, tornando os momentos bonitos da vida mais intensos e especiais.

A personagem refere, também, que é capaz de sentir empatia sem grande esforço e que tende a ser uma pessoa muito leal para quem a ajuda com bondade e compreensão.

Para acabar, é referido que a terapia é imensamente benéfica e que a ajuda a viver uma vida saudável e bonita.

Spread 7



Texto original da *fanzine*:

It is challenging living with this personality disorder, but I also know I view and experience the world in a unique way. I live the beautiful moments more intensely and passionately.

I am also capable of empathy with little to no effort. I tend to be a very loyal person to those who try to help me with kindness and understanding.

Fortunately, therapy can be tremendously beneficial and help live a beautiful and healthy life.

BORDERLINE PERSONALITY DISORDER (BPD)

If you think you or someone close to you might suffer from BPD, you can check these contacts to get more information:

Clínica de Psicologia ITAD:

Contacto: +351 211 371 412
+351 968 137 020

ASSOCIAÇÃO BORDERLINE PORTUGAL:

Email: info@borderlineportugal.org

SOS Voz Amiga (entre as 16 e as 24h00):

Contacto: +351 21 354 45 45
+351 91 280 26 69
+351 96 352 46 60

Borderline Personality Disorder, © 2023. **Texto** Catarina Baptista **Design e Ilustração** Beatriz de Lima

INFORMAÇÃO ÚTIL

Para concluir a *fanzine*, é apresentada uma lista de contactos que podem auxiliar quem sente que sofre, ou conhece alguém que pode sofrer deste distúrbio de personalidade.

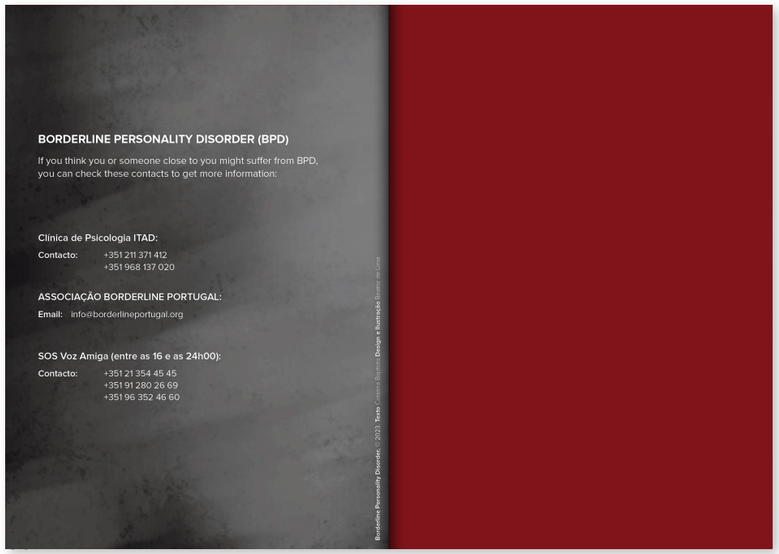
Infelizmente, em Portugal, não há muitas associações preparadas para lidar com esta condição.

Tendo isto em conta, um dos contactos exibidos é a SOS Voz Amiga, uma linha de apoio emocional conhecida, que pode ser essencial para todos os que sofrem de problemas psicológicos, nomeadamente depressão e impulsos suicidas.

Sendo estes sintomas comuns em crises de Transtorno de Personalidade *Borderline*, a linha é incluída na *fanzine*.

A ficha técnica contém o título da *fanzine*, o ano de produção, o nome simulado da autora do texto e o nome da autora do Design e Ilustração.

Informação útil



Texto original da *fanzine*:

If you think you or someone close to you might suffer from BPD, you can check these contacts to get more information:

TIPOGRAFIA

Proxima Nova

Regular

Autor: Mark Simonson
Ano de publicação: 2005

SchmutzICG Cleaned

Regular

Autor: Autor não encontrado
Ano de publicação: 2016

O tipo de letra utilizado para texto corrido foi a *"Proxima Nova Regular"* 10 pt, para proporcionar uma leitura fácil e limpa.

Para a capa e para a citação que abre o interior do miolo, foi usada a *"SchmutzICG Cleaned Regular"*, para transmitir uma sensação testemunho escrito, pois este é um tipo de letra que se assemelha a uma máquina de escrever.

OPÇÕES DE DESIGN

Sendo que a intenção da coleção é ajudar a normalizar e a entender doenças mentais, o inglês foi a língua selecionada, por ser o idioma padrão a nível mundial.

O tipo de ilustração digital usada nesta *fanzine* é detalhado e realizado em *Adobe Photoshop*. O pincel digital principal deste trabalho é o *Hard + Soft Everything Brush* da artista *Mioree*.

O método de ilustração foi a pintura digital manual, com *Photobashing* na textura do coração de ambos os desenhos que o incluem.



Capa da *fanzine Attention Deficit Hyperactivity Disorder*

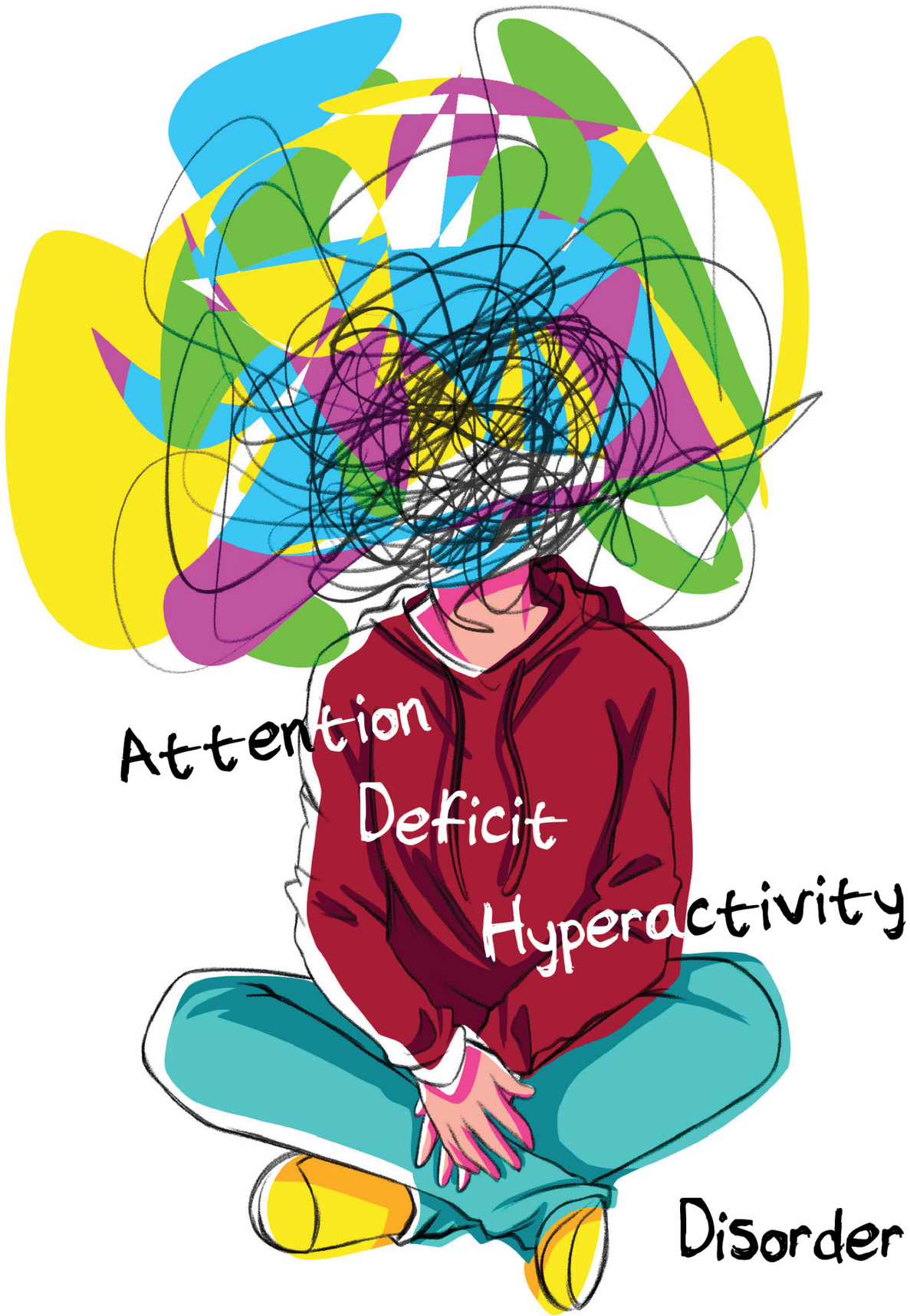
1.2.2. *Attention Deficit Hyperactivity Disorder*

Para exemplificar melhor a coleção a realizar, foi executada uma segunda *fanzine*, desta vez, com um tipo de neurodivergência no campo do transtorno no neurodesenvolvimento: A Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção.

Seguindo a lógica da primeira *fanzine*, este livro contém, também, uma personagem a narrar a sua experiência de vida ao viver com esta condição neurológica. Sendo a Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção maioritariamente diagnosticada no sexo masculino, a personagem, desta vez, é um jovem rapaz (American Psychiatric Association, 2018).

O foco deste transtorno é o caos, a desorganização, a falta de atenção e a hiperatividade, pedindo, assim, por um tipo de ilustração diferente em comparação à primeira *fanzine*.

Neste livro em particular, foi selecionado um tipo de ilustração mais esboçada, sem detalhe, com cores vivas, que não correspondem às cores da realidade, e foras das linhas para representar, de maneira generalizada, o caos, a falta de atenção e falta de paciência/incapacidade de completar tarefas da pessoa com a perturbação em questão.



CAPA

A capa desta *fanzine* dá um maior destaque à personagem principal, que aparenta estar sentada no chão, com cores fora do contorno, sugerindo agitação e imprecisão.

Observa-se, também, uma “tempestade” de linhas e cores no lugar da cabeça, dando a entender, ao leitor, a confusão e agitação presente no dia a dia de quem sofre desta condição não medicada.

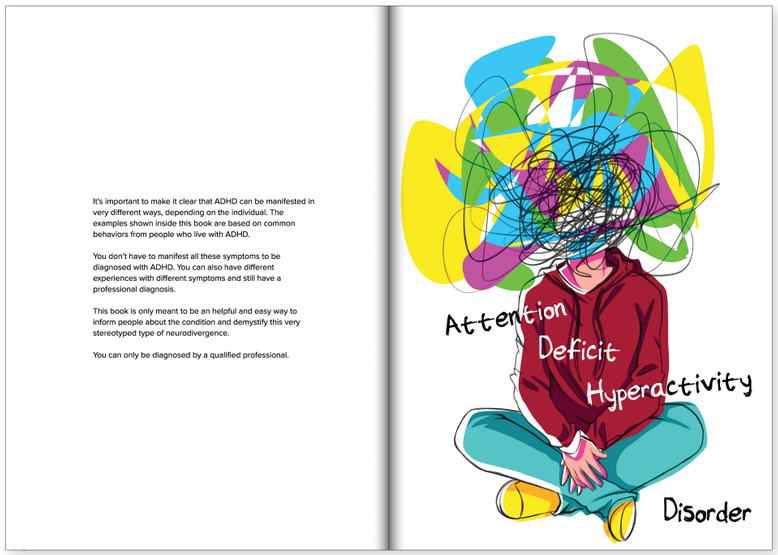
A ilustração mantém-se num estilo de desenho relativamente simples, com o intuito de não desviar a atenção do leitor que, por consequência da condição, é difícil de se manter.

O título da *fanzine* encontra-se descentrado e inclinado, para, mais uma vez, reforçar a desorganização e caos do problema.

À semelhança da primeira *fanzine*, na contracapa, encontra-se uma declaração de exoneração de responsabilidade, para declarar que esta *fanzine* não serve de diagnóstico e que apenas um profissional qualificado pode executar um diagnóstico.

Também é esclarecido que este livro apresenta apenas exemplos de sintomas comuns da condição em questão.

Capa e contracapa



Texto original da *fanzine*:

It’s important to make it clear that ADHD can be manifested in very different ways, depending on the individual. The examples shown inside this book are based on common behaviors from people who live with ADHD.

You don’t have to manifest all these symptoms to be diagnosed with ADHD. You can also have different experiences with different symptoms and still have a professional diagnosis.

This book is only meant to be a helpful and easy way to inform people about the condition and demystify this very stereotyped type of neurodivergence.

You can only be diagnosed by a qualified professional.

"What I need is a task. Something to concentrate on, something that will distract me from all the whirling thoughts crowding my head."

- Sylvia Mercedes

EPÍGRAFE

A *fanzine* abre com uma citação de um livro que pode representar a Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção e causar uma sensação de relação com o leitor que pode sofrer desta condição.

A citação *"What I need is a task. Something to concentrate on, something that will distract me from all the whriling thoughts crowding my head."* de Sylvia Mercedes (2021) pode traduzir para "O que eu preciso é de uma tarefa. Algo para me concentrar em, algo para me distrair de todos os pensamentos que atormentam a minha cabeça."

A Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção tem, como um dos sintomas mais comuns, a falta de atenção e uma necessidade constante de estímulos.

Também é comum a cabeça de uma pessoa que sofre deste transtorno, sentir que a cabeça não para e que é muito "barulhento" dentro da mesma.

Não é incomum haver queixas de exaustão por excesso de atividade cerebral e de pensamentos rápidos e incompletos.

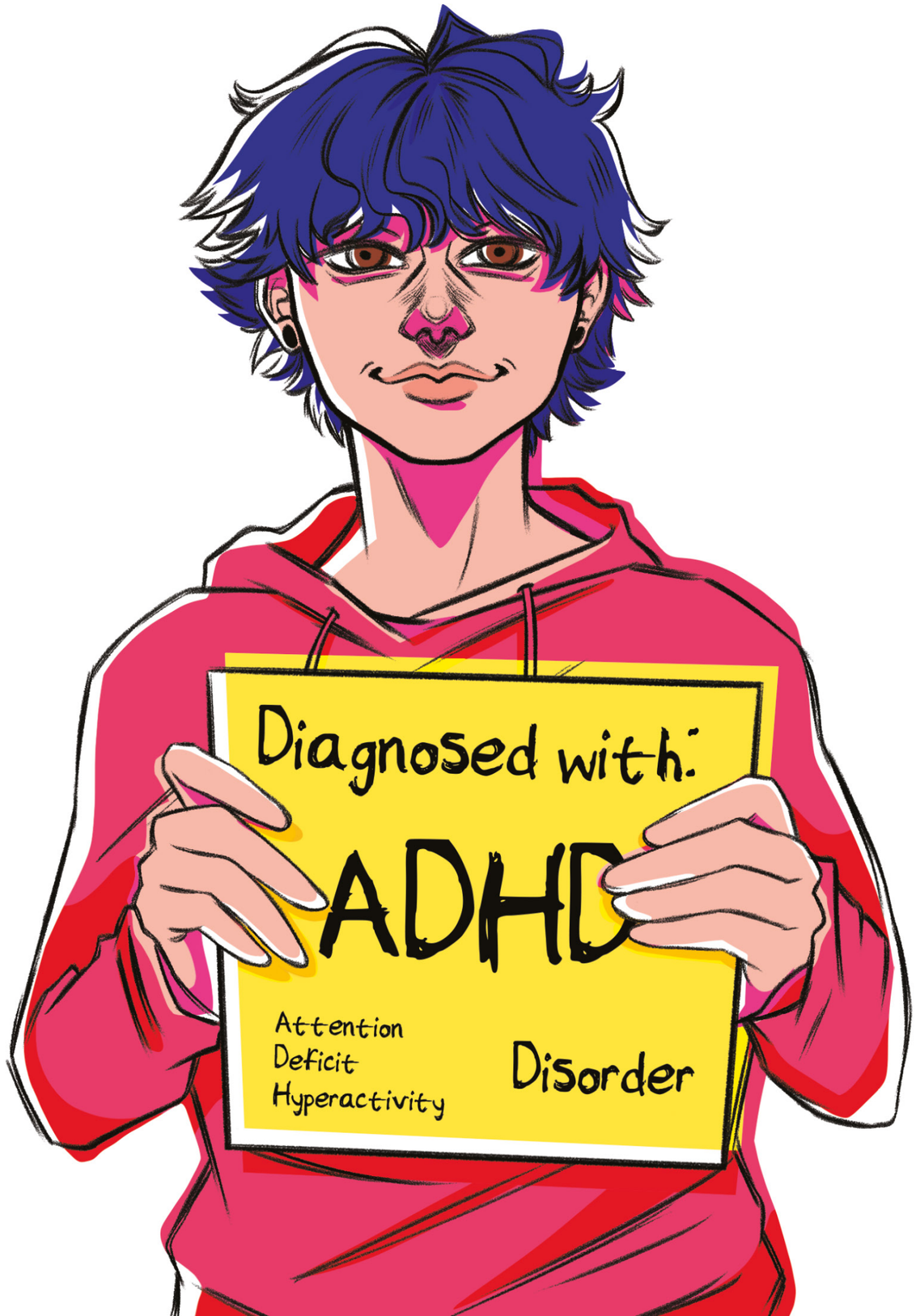
Para isto, a citação pode ser uma boa maneira de representar, de maneira simples e direta, a dificuldade de quem vive com esta luta diariamente e captar a atenção do leitor para o resto do livro.

Epígrafe



Texto original da *fanzine*:

"What I need is a task. Something to concentrate on, something that will distract me from all the whirling thoughts crowding my head."
(Mercedes, 2021)



***SPREAD* 1**

À semelhança da *fanzine* sobre o Transtorno de Personalidade *Borderline*, esta também abre com a personagem principal a ser apresentada a segurar a uma placa de identificação com o nome do seu diagnóstico, fazendo referência, também, às fotografias de prisão.

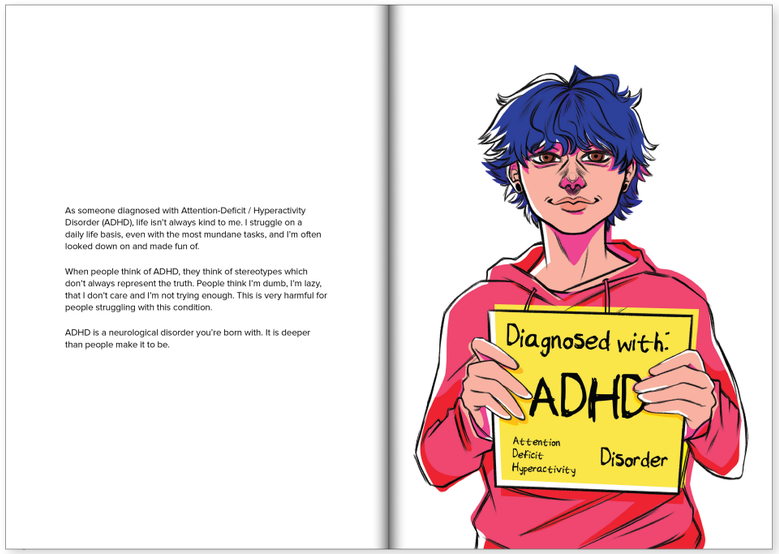
Como referido anteriormente, a personagem é do sexo masculino, sendo que esta condição é, maioritariamente, diagnosticada em homens e jovens rapazes.

A ilustração faz-se acompanhar de um texto introdutório, onde a personagem afirma que, sendo uma pessoa diagnosticada com Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção, a vida não foi particularmente fácil para ele, referindo que tem dificuldades no seu dia-a-dia, até nas tarefas mais banais, fazendo com que olhem para ele como se fosse inferior e motivo de julgamento.

No segundo parágrafo, a personagem declara que os estereótipos associados a esta condição, nem sempre representam a realidade, como por exemplo pensarem que a personagem é burra, preguiçosa e que não quer saber ou tenta o suficiente diariamente, sendo bastante prejudicial para quem sofre da perturbação.

Para acabar, a personagem refere que a Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção é uma condição neurológica com que se nasce, sendo algo mais sério incapacitante do que aparenta.

Spread 1



Texto original da *fanzine*:

As someone diagnosed with Attention-Deficit / Hyperactivity Disorder (ADHD), life isn't always kind to me. I struggle on a daily life basis, even with the most mundane tasks, and I'm often looked down on and made fun of.

When people think of ADHD, they think of stereotypes which don't always represent the truth. People think I'm dumb, I'm lazy, that I don't care and I'm not trying enough. This is very harmful for people struggling with this condition. This is a neurological disorder you're born with.

ADHD is deeper than people make it to be.

SPREAD 2

No *spread* seguinte, a personagem que refere um dos sintomas principais desta condição, que não passa despercebido, é a falta de atenção, admitindo que facilmente perde o foco com ambos estímulos internos e externos.

A personagem continua a afirmar que é extremamente desafiador concentrar-se numa tarefa, começá-la ou até acabá-la, referindo o seu défice de dopamina associado à condição, fazendo com que esta sofra de disfunção executiva.

Para concluir, a personagem desabafa, e que, até em conversa, a cabeça dele começa a dispersar, mesmo que tente muito para que não aconteça, acabando por pensar ou fazer algo completamente diferente e não relacionado.

Spread 2



Texto original da *fanzine*:

One of the things that everybody notices, is my lack of attention. I get easily distracted with both external and internal stimuli. It's extremely challenging for me to focus on tasks and even starting or finishing them. I have lack of dopamine, which can make me suffer from executive dysfunction. Even during conversations, my mind tends to wander. It doesn't matter how hard I try; I usually end up thinking or doing something else.

***SPREAD* 3**

O caos faz parte do dia de quem sofre com a Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção, sendo este físico ou mental.

A personagem é apresentada sentada no chão do seu quarto, onde tudo se encontra fora do sítio e desarrumado.

A personagem afirma que é difícil para ele manter tudo limpo e organizado, sendo que se sente, com frequência, sobrecarregado, tornando a criação de rotina algo desafiante.

A personagem termina com a referência de que os seus pensamentos e ideias também são, frequentemente, caóticos.

Spread 3



Texto original da *fanzine*:

It is hard for me to keep everything tidy. I feel often overwhelmed and structuring a routine can be a major struggle. This always reflects how my mind works: my thoughts and ideas are often chaotic.



SPREAD 4

Neste *spread*, a personagem refere a hiperatividade como sintoma comum que é facilmente notório, esclarecendo que isto não significa, necessariamente, inquietação física.

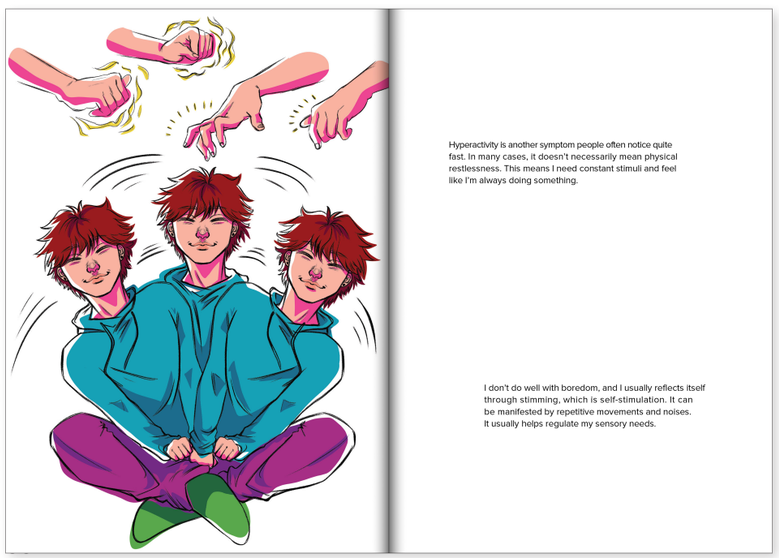
A personagem afirma que precisa de estímulos constantes e tem de estar sempre a fazer alguma coisa, fazendo com que não tenha facilidade a lidar com aborrecimento e que frequentemente se refletia através de *stimming* (auto-estimulação) (Cleveland Clinic, 2023).

Stimming manifesta-se através de movimentos ou barulhos repetitivos, ajudando na regulação das suas necessidades sensoriais.

Para acompanhar o texto, a personagem é apresentada a balançar-se de um lado para o outro, transmitindo a ideia de movimento.

Em cima da mesma, são apresentados exemplos de *stimming*, através de movimentos de mãos.

Spread 4



Texto original da *fanzine*:

Hyperactivity is another symptom people often notice quite fast. In many cases, it doesn't necessarily mean physical restlessness. This means I need constant stimuli and feel like I'm always doing something.

I don't do well with boredom, and I usually reflects itself through stimming, which is self-stimulation. It can be manifested by repetitive movements and noises. It usually helps regulate my sensory needs.



***SPREAD* 5**

A dificuldade na regulação de emoções é um sintoma comum da condição.

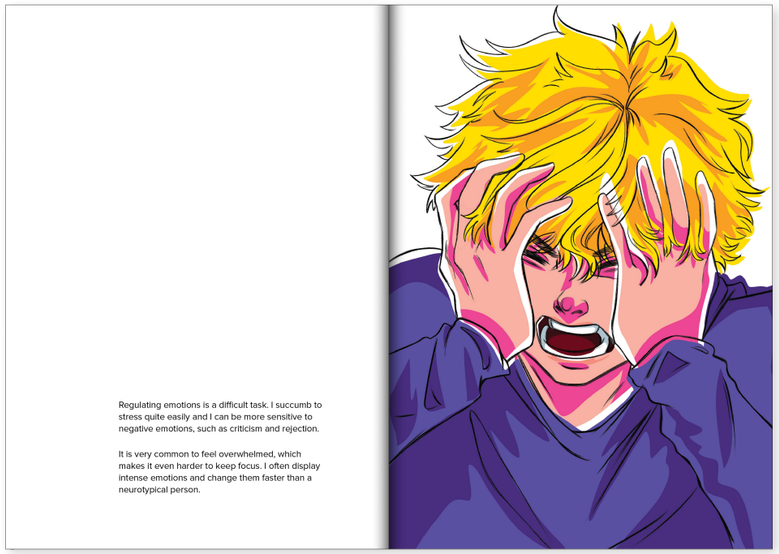
Tendo isto em conta, a personagem admite sucumbir ao stress com facilidade, podendo torná-lo mais sensível a emoções negativas, como criticismo e rejeição.

É comum para a personagem sentir-se sobrecarregado, fazendo com que perca o foco com ainda maior facilidade.

Para concluir, a personagem afirma apresentar emoções intensas que podem mudar com uma maior rapidez do que seria de esperar de uma pessoa neurotípica.

A ilustração que acompanha o texto, mostra a personagem num estado de stress e desespero agravado, levando as mãos à cabeça enquanto grita.

Spread 5



Texto original da *fanzine*:

Regulating emotions is a difficult task. I succumb to stress quite easily and I can be more sensitive to negative emotions, such as criticism and rejection.

It is very common to feel overwhelmed, which makes it even harder to keep focus. I often display intense emotions and change them faster than a neurotypical person.



SPREAD 6

Neste *spread*, os problemas de memória são o sintoma abordado, sendo este, também, bastante comum.

A personagem queixa-se que a sua memória fraca torna a sua vida mais difícil do que devia ser, fazendo com que se esqueça constantemente de tarefas, responsabilidades, marcações, onde deixou as suas coisas, entre outros.

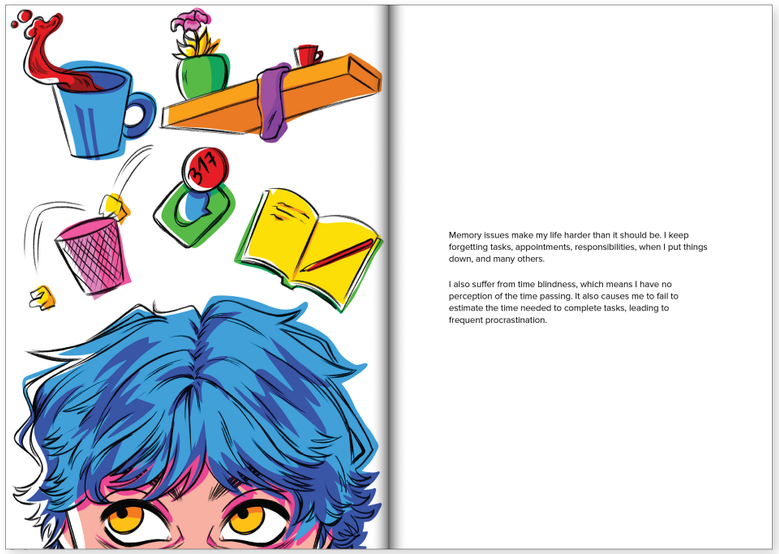
Para além disto, assim como referido como sintoma anteriormente, a personagem afirma que sofre de “cegueira temporal”, significando que não tem uma boa perceção do tempo que passa, sendo este mais um dos motivos pelos quais pode falhar a concluir tarefas.

A personagem assume o tempo errado que as suas tarefas levariam a ser concluídas, o que pode levar a uma frequente procrastinação.

Este texto faz-se acompanhar de uma ilustração onde apenas os olhos da personagem estão visíveis, observando tarefas por concluir, procrastinadas ou feitas à pressa.

Nestas tarefas, pode ser visualizado a procrastinação de visualização de mensagens, a pressa de arrumar algo, fazendo com que a personagem falhe o caixote do lixo ou verta a sua bebida ou até falhe a arrumar as coisas, como deixando uma meia perdida na sua prateleira, e o seu trabalho incompleto no caderno.

Spread 6



Texto original da *fanzine*:

Memory issues make my life harder than it should be. I keep forgetting tasks, appointments, responsibilities, when I put things down, and many others.

I also suffer from time blindness, which means I have no perception of the time passing. It also causes me to fail to estimate the time needed to complete tasks, leading to frequent procrastination.



SPREAD 7

Neste último *spread*, à semelhança da *fanzine* sobre o Transtorno de Personalidade *Borderline*, a personagem acaba com um ponto de vista positivo sobre a sua vida e condição.

Por mais difícil que seja a vida da pessoa com Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção, a personagem sente que, por vezes, pode ser um superpoder.

Embora a dificuldade extrema com a falta de atenção, por vezes, a personagem consegue entrar num estado de hiperfoco, normalmente com coisas que tem um grande interesse e paixão por.

A personagem admite ser uma pessoa resiliente, pois tem de viver todos os dias da sua vida com uma condição neurológica incapacitante diversos pontos da sua vida, numa sociedade construída para neurotípicos.

Tendo isto em conta, é fácil para a pessoa que sofre desta condição sentir-se sozinha e isolada. No entanto, a personagem afirma que se sente muito próximo e compreendido por pessoas que compreendem a sua condição ou sofrem dela também.

A personagem é apresentada a sorrir rodeada de pessoas a sorrir também, reforçando a ideia de que é possível viver uma vida feliz, mesmo sofrendo desta perturbação.

Spread 7



Texto original da *fanzine*:

As hard as it can be, I feel like ADHD, sometimes, can be a superpower. Even if I struggle constantly with attention, sometimes I develop hyperfocus, usually with things I love, and I'm obsessed with. I'm very resilient, for I need to live with a disability and make it every day of my life in a neurotypical built society.

Even though it can feel isolating, I feel extremely close and understood by people who understand the condition or even live it with too.

ATTENTION-DEFICIT / HYPERACTIVITY DISORDER (ADHD)

If you think you or someone close to you might have ADHD,
you can check these contacts to get more information:

APDCH (ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DA CRIANÇA HIPERATIVA):

Email: geral.apch@gmail.com
Contacto: +351 968 137 020

CLÍNICA DE SAÚDE MENTAL DO PORTO:

Contacto: +351 22 832 3333
+351 912 002 332

ZERO – 17 CENTRO PEDIÁTRICO, GUIMARÃES:

Contacto: +351 253 515 794
+351 939 798 354

SPDA (SOCIEDADE PORTUGUESA DE DÉFICE DE ATENÇÃO):

Email: geral@spda.pt
Contacto: +351 963 010 262

ASSOCIAÇÃO CLUBE PHDA:

Email: clubephda@gmail.com

Attention Deficit Hyperactivity Disorder, © 2023. **Texto** Catarina Baptista **Design e Ilustração** Beatriz de Lima

INFORMAÇÃO ÚTIL

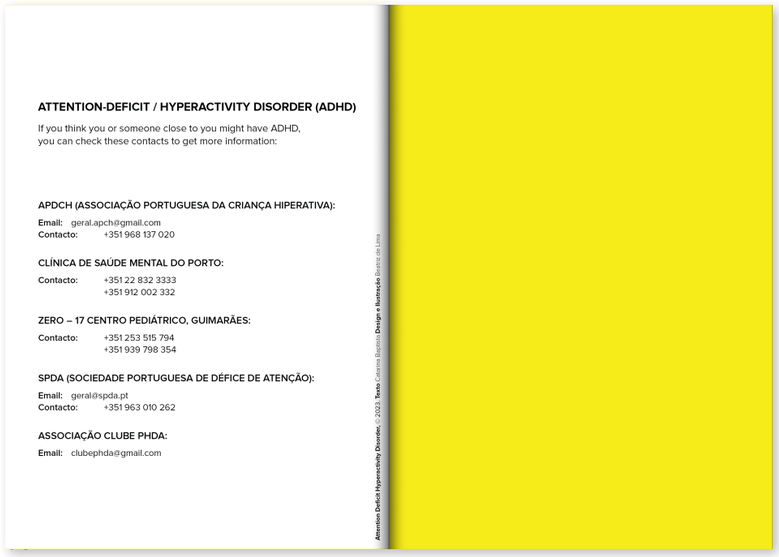
Para concluir a *fanzine*, à semelhança da do Transtorno de Personalidade *Borderline*, é apresentada uma lista de contactos que pessoas que sofrem desta condição, ou querem ajudar quem sofre, podem contactar para obter mais informações e quais são os próximos passos a dar.

A lista começa com a Associação Portuguesa da Criança Hiperativa (APDCH), sendo que é frequente começar a notar os primeiros sintomas na infância.

Em seguida, encontra-se o contacto da Clínica de Saúde Mental do Porto, o Centro Pediátrico de Guimarães, a Sociedade Portuguesa de Défice de Atenção e a Associação Clube PHDA (SPDA).

A ficha técnica contém o título da *fanzine*, o ano de produção, o nome simulado da autora do texto e o nome da autora do Design e Ilustração.

Informação útil



Texto original da *fanzine*:

If you think you or someone close to you might have ADHD, you can check these contacts to get more information:

TIPOGRAFIA

Proxima Nova
Regular

Autor: Mark Simonson
Ano de publicação: 2005

Sketchy
Medium

Autor: Carter Konz
Ano de publicação: 2009

O tipo de letra utilizado em texto corrido é a *"Proxima Nova Regular"* 10 pt, para proporcionar uma leitura fácil e limpa.

Na capa e na citação de abertura da *fanzine*, é usado um tipo de letra com o nome *"Sketchy"*, com o objetivo de transmitir uma sensação de rabisco e de incompleto.

OPÇÕES DE DESIGN

Sendo que a intenção da coleção é ajudar a normalizar e a entender doenças mentais, o inglês foi a língua selecionada, por ser o idioma padrão a nível mundial.

Para esta *fanzine*, o tipo de ilustração utilizado foi simplificado e realizado em *Adobe Photoshop*, com alguns dos esboços feitos em *Procreate*, no *iPad Pro*. O pincel digital para o traço da ilustração foi o 样本画笔 2 3, do artista *Mezamero*. Para o preenchimento da cor e sombras, foi utilizado o *Lasso Tool, Bucket Tool* e *Hard Round Brush Default* do programa.



Capas das *fanzines*

1.3. Design e Estrutura

Como referido anteriormente, cada *fanzine* tem um total de 16 páginas de miolo e está executada num formato DIN A5 e com impressão a digital a cores, com o intuito de facilitar e reduzir os custos de produção deste projeto.

O papel escolhido para o miolo da *fanzine* é o *Munken Lynx* 170 g/m2. Para a capa, optou-se pelo mesmo tipo de papel, mas com uma gramagem superior de 300 g/m2, oferecendo um pouco mais de resistência e durabilidade à mesma. Este tipo de papel é macio e sem revestimento, com uma tonalidade de branco natural que assegura a genuinidade da impressão e uma sensação única na sua textura. *Munken Lynx* está desenvolvido para impressão *offset*, no entanto, é adequado para outros tipos de impressão, como a impressão a cores (Munken Lynx, n.d.).

As *fanzines* estão cosidas a linha, para transmitir uma sensação de uma aparência cuidada e artesanal. A cor da linha adapta-se ao tema de cada *fanzine*.

Na *fanzine Borderline Personality Disorder*, a linha é preta para contrastar com o vermelho da capa e ter coerência com o miolo e o significado da falta de cor no mesmo.

Na *fanzine Attention Deficit Hyperactivity Disorder*, tendo em conta que o interior da capa é amarelo, por ser uma cor que representa energia, instabilidade e espontaneidade, a cor da linha é, também, amarela (Wróblewska, 2016).





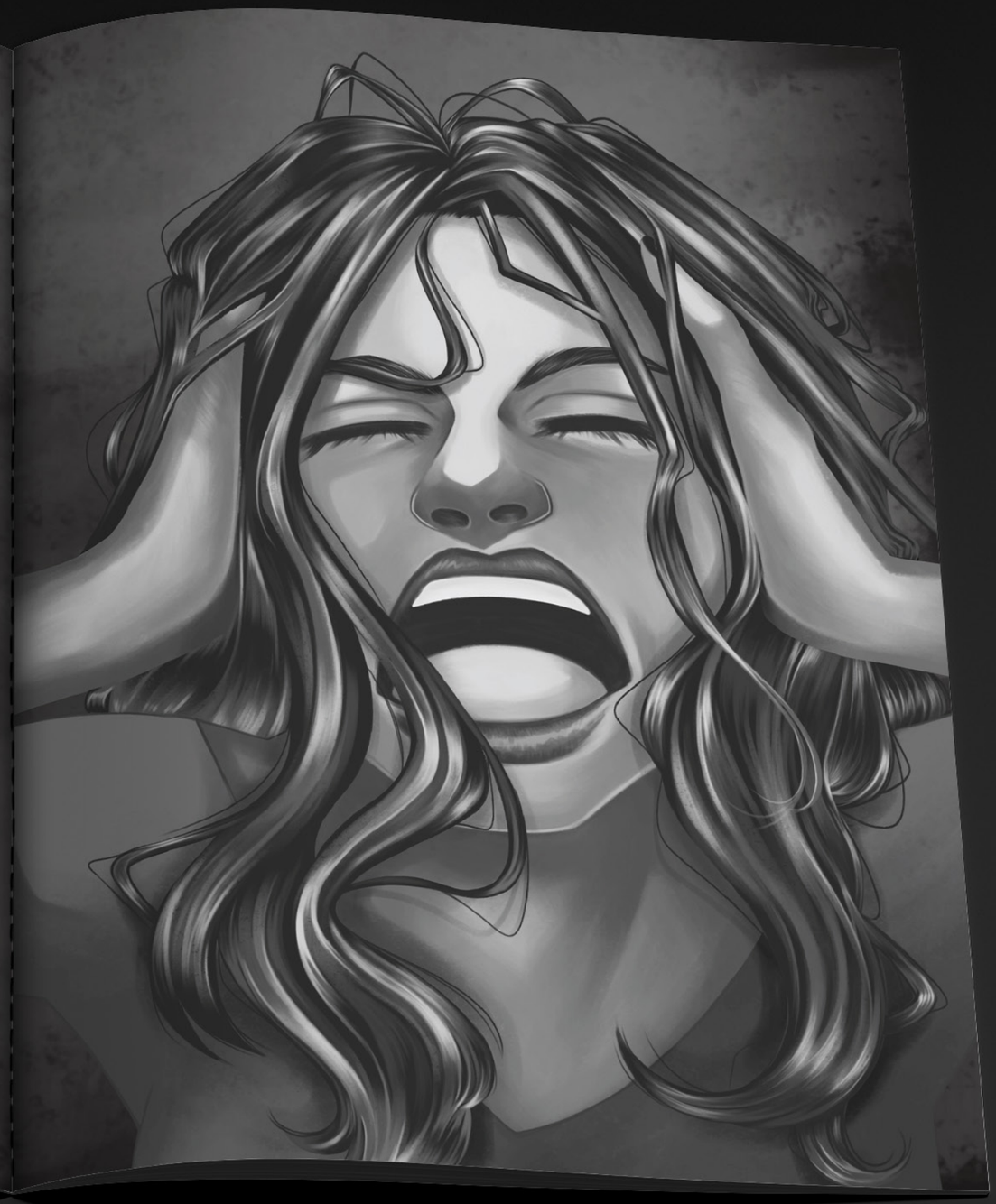
Capas das *fanzines*

I take paranoia to another level. I even get to the point of feeling I'm going insane. I don't do well with stress and get easily triggered.

I can feel like everyone might be out to get me and even the people I love the most will stab me in the back. This can lead to intense distrust in people and huge fear of abandonment.

Being rejected or abandoned is one of my biggest fears. Even minor changes can trigger an attack and make me suffer from extreme anxiety.

To avoid leading with this, I can go to extreme lengths to make people stay, making often dependent on others and acting on impulse.



Miolo da *fanzine Borderline Personality Disorder*



Hyperactivity is another symptom people often notice quite fast. In many cases, it doesn't necessarily mean physical restlessness. This means I need constant stimuli and feel like I'm always doing something.

I don't do well with boredom, and I usually reflects itself through stimming, which is self-stimulation. It can be manifested by repetitive movements and noises. It usually helps regulate my sensory needs.

Miolo da *fanzine Attention Deficit Hyperactivity Disorder*



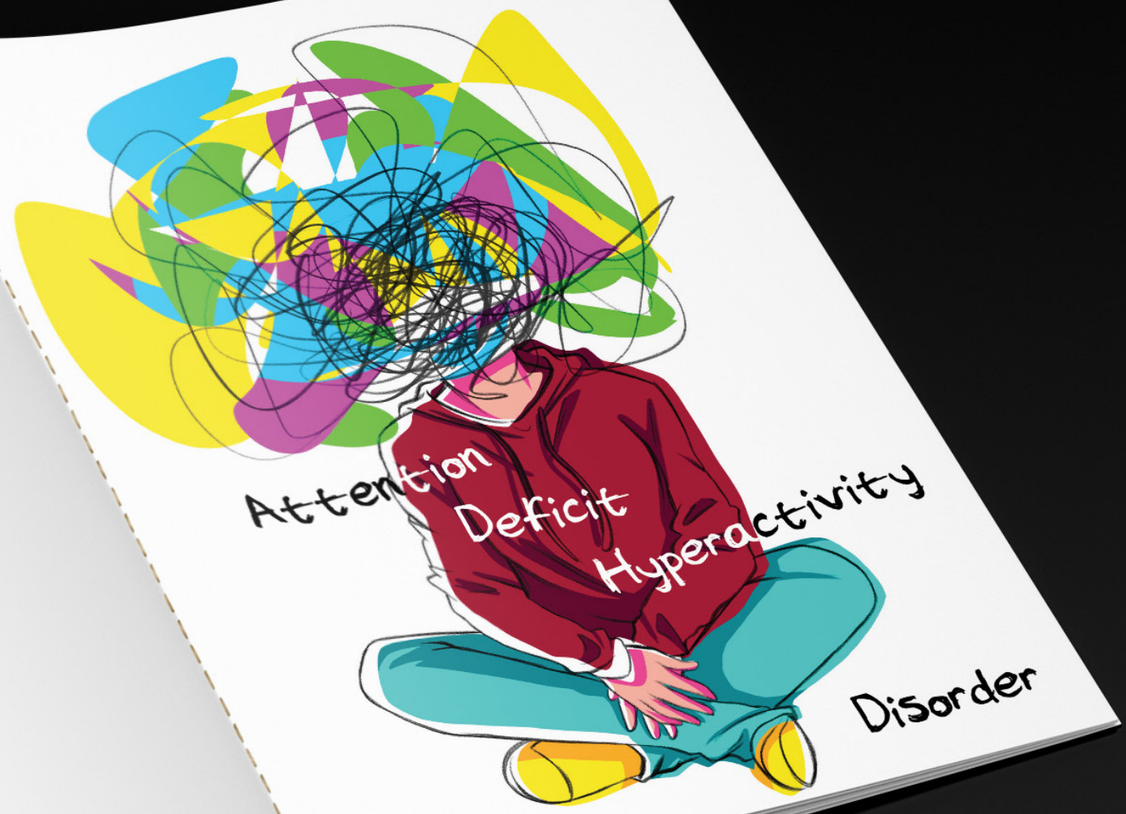
Capa e contracapa da *fanzine Borderline Personality Disorder*

It's important to make it clear that ADHD can be manifested in very different ways, depending on the individual. The examples shown inside this book are based on common behaviors from people who live with ADHD.

You don't have to manifest all these symptoms to be diagnosed with ADHD. You can also have different experiences with different symptoms and still have a professional diagnosis.

This book is only meant to be an helpful and easy way to inform people about the condition and demystify this very stereotyped type of neurodivergence.

You can only be diagnosed by a qualified professional.



Capa e contracapa da *fanzine Attention Deficit Hyperactivity Disorder*

CONCLUSÃO

Sendo o objetivo deste projeto ajudar a sensibilizar e informar a sociedade da importância da saúde mental e das várias maneiras de como esta se manifesta, foi realizada uma demonstração generalizada dos sintomas mais comuns das condições mentais selecionadas como tema a abordar.

Através da pesquisa e análise de informação pertinente sobre os temas selecionados, foi possível adquirir conhecimentos sobre alguns tipos de neurodivergência comuns que, por vezes, não sendo acompanhados por profissionais qualificados, podem ser deteriorantes para a nossa saúde.

Também foi possível analisar as várias perspetivas de como a saúde mental pode ser representada através do trabalho de outros autores, usando a ilustração como a voz principal da mensagem, facilitando a representação para todo o tipo de pessoa.

A maior dificuldade encontrada foi a interpretação e representação de sintomas de transtornos mentais e como é que estes se podem manifestar no dia a dia do cidadão comum.

É importante frisar que nenhuma experiência é igual e que a mesma condição se pode manifestar de múltiplas maneiras consoante o paciente.

O objetivo é dar continuidade ao projeto, sendo que, como referido anteriormente, a intenção é abordar um elevado número de doenças mentais e dar a conhecer ao público mais informações sobre as mesmas, acompanhado de contactos de centros de ajuda e informação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Allen, T. (2019). *ZestyDoesThings Illustration.* ZestyDoesThings Illustration. Retrieved May 12, 2023, from https://www.zestydoesthings.com/realmonsters

American Psychiatric Association. (2013). *DSM-5 AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION.*

American Psychiatric Association. (2018). *Warning Signs of Mental Illness.* Psychiatry.org. Retrieved February 22, 2023, from https://www.psychiatry.org/patients-families/warning-signs-of-mental-illness

Art Rocket. (n.d.). *Translating Traditional Painting Techniques to Digital Art.* Art Rocket. Retrieved May 12, 2023, from https://www.clipstudio.net/how-to-draw/archives/157643

Bailey, K., & LPC. (2022, November 21). *How to Make Life Easier for Neurodivergent People* | WTCSB. Www.wtcsb.org; Western Tidewater CSB. Retrieved February 22, 2023, from https://www.wtcsb.org/why-living-in-a-world-made-for-neurotypicals-makes-autistic-individuals-feel-overwhelmed-worthless-and-hopeless/

Baral, S. P., Prasad, P., & Raghuvamshi, G. (2022). Mental Health Awareness And Generation Gap. *Indian Journal of Psychiatry, 64*(Suppl 3), S636. Retrieved February 22, 2023, from https://doi.org/10.4103/0019-5545.341859

Bhandari, S. (2022, February 7). *Causes of Mental Illness.* WebMD; WebMD. Retrieved February 23, 2023, from https://www.webmd.com/mental-health/mental-health-causes-mental-illness

Borenstein, J. (2020, August). *Stigma, Prejudice and Discrimination against People with Mental Illness.* American Psychiatric Association; American Psychiatric Association. Retrieved February 22, 2023, from https://www.psychiatry.org/patients-families/stigma-and-discrimination

Cleveland Clinic. (2022a, March 23). *Dopamine: What It Is, Function & Symptoms*. Cleveland Clinic. Retrieved April 11, 2023, from https://my.clevelandclinic.org/health/articles/22581-dopamine

Cleveland Clinic. (2022b, June 2). *Neurodivergent: What It Is, Symptoms & Types*. Cleveland Clinic. Retrieved February 23, 2023, from https://my.clevelandclinic.org/health/symptoms/23154-neurodivergent

Cleveland Clinic. (2023, May 25). *What Is Stimming? What You Need to Know*. Cleveland Clinic. Retrieved April 12, 2023, from https://health.clevelandclinic.org/what-is-stimming/

Garner, C. (2017, November 26). *The Power of Illustration to Communicate.* The Art Squirrel. Retrieved May 18, 2023, from https://theartsquirrel.com/69/the-power-of-illustration--to-communicate-complex-ideas/

health direct. (2018, August 23). *Mental health and wellbeing.* Healthdirect.gov.au; Healthdirect Australia. Retrieved February 22, 2023, from https://www.healthdirect.gov.au/good-mental-health

Illustration: History, Types, Characteristics. (2019). Visual-Arts-Cork.com. Retrieved May 18, 2023, from http://www.visual-arts--cork.com/illustration.htm

Kreisman, J. J., & Straus, H. (2010). *I hate you--don't leave me : understanding the borderline personality*. Tarcherperigee, Penguin Random House Llc.

Leitão, M. E. (2019, June 5). *"Se tens um coração de ferro, bom proveito. O meu fizeram-no de carne, e sangra todo dia."* Jornal SOL. Retrieved December 08, 2022, from https://sol.sapo.pt/artigo/660895/-se-tens-um-coracao-de-ferro-bom--proveito-o-meu-fizeram-no-de-carne-e-sangra-todo-dia-

Lino, G. (2019, February 20). *Fanzine: O que é, e qual a origem da palavra.* Bandas Desenhadas. Retrieved May 10, 2023, from https://bandasdesenhadas.com/2019/02/20/fanzine--o-que-e-e-qual-a-origem-da-palavra/

Littman, E. (2017, February 1). *Never Enough? Why ADHD Brains Crave Stimulation*. ADDitude. Retrieved February April 13, 2023, from https://www.additude-mag.com/brain-stimulation-and-adhd-cravings-dependency-and-regulation/

Mercedes, S. (2021). *Entranced*. Firewyrm Books.

Munken Lynx. (n.d.). *Munken Lynx - Arctic Paper.* Www.arcticpaper.com. Retrieved September 3, 2023, from https://www.arcticpaper.com/brands/munken/munken-design-range/munken-lynx/

NHS. (2019, February 12). *Overview - Borderline personality disorder.* Nhs.uk. Retrieved March 27, 2023, from https://www.nhs.uk/mental-health/conditions/borderline-personality-disorder/overview/

NHS. (2021a, February 12). *Causes - Borderline personality disorder.* Nhs.uk. Retrieved March 27, 2023, from https://www.nhs.uk/mental-health/conditions/borderline-personality-disorder/causes/

NHS. (2021b, February 12). *Symptoms - Borderline personality disorder.* Nhs.uk. Retrieved March 27, 2023, from https://www.nhs.uk/mental-health/conditions/borderline-personality-disorder/symptoms/

NHS. (2021c, February 12). *Treatment - Borderline personality disorder.* Nhs.uk. Retrieved March 27, 2023, from https://www.nhs.uk/mental-health/conditions/borderline-personality-disorder/treatment/

Norman Rockwell Museum. (2008). *History - Illustration History.* Illustrationhistory.org. Retrieved May 27, 2023, from https://www.illustrationhistory.org/history

Organização Mundial da Saúde. (2022, June 17). *OMS destaca necessidade urgente de transformar saúde mental e atenção - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde.* Www.paho.org. Retrieved February 25, 2023, from https://www.paho.org/pt/noticias/17-6-2022-oms-destaca-necessidade-urgente-transformar-saude-mental-e-atencao

Resnick, A. (2021, October 6). *What Is Neurodivergence and What Does It Mean to Be Neurodivergent?* Verywell Mind. Retrieved February 25, 2023, from https://www.verywellmind.com/what-is-neurodivergence-and-what-does-it--mean-to-be-neurodivergent-5196627

Rodden, J. (2017, February 17). *What Is Executive Dysfunction? Sign and Symptoms of EFD.* ADDitude. Retrieved April 15, 2023, from https://www.additudemag.com/what-is-executive-function-disorder/

Rudy, L. (2021, May 20). *Why Asperger Syndrome Is No Longer an Official Diagnosis.* Verywell Health. Retrieved February 15, 2023, from https://www.verywellhealth.com/does-asperger-syndrome-still-exist-259944

Salomão. (n.d.). *edita.salomao- BANDA DESENHADA*. Www.salomao.pt. Retrieved May 12, 2023, from http://www.salomao.pt/Edita/bd.html

Schmutz ICG Cleaned font. (n.d.). Www.whatfontis.com. Retrieved August 7, 2023, from https://www.whatfontis.com/NMY_Schmutz-ICG-Cleaned.font

Schukei, A. (2019, May 29). *Digital Vs. Traditional Art: Is One Better Than the Other?* The Art of Education University. Retrieved May 18, 2023, from https://theartofeducation.edu/2019/05/digital-vs-traditional-art-is-one-better-than-the-other/

Sillvi. (n.d.). *Instagram*. Www.instagram.com. Retrieved May 12, 2023, from https://www.instagram.com/sillvi_illustrations/

Simonson, M. (2021, April 28). *Proxima Nova.* Mark Simonson. Retrieved August 7, 2023, from https://www.marksimonson.com/fonts/view/proxima-nova

Sketchy Font | dafont.com. (n.d.). Www.dafont.com. Retrieved August 7, 2023, from https://www.dafont.com/*sketchy-2.font*

Treatment and Research Advancements for Borderline personality Disorder. (n.d.). *How BPD Feels*. TARA4BPD. Retrieved March 9, 2023, from https://www.tara4bpd.org/new-page-20

World Health Organisation. (2022). *Health and well-being.* WHO; World Health Organisation. Retrieved February 9, 2023, from https://www.who.int/data/gho/data/major-themes/health-and-well-being

World Health Organization. (2022a, June 17). *Mental Health.* World Health Organization; World Health Organization. Retrieved February 9, 2023, from https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response

World Health Organization. (2022b). *Transforming mental health for all.*

Wróblewska, J. (2016, March 8). *What do colors mean and represent? | SAE Alumni Association Europe.* Sae.edu. Retrieved July 17, 2023, from https://alumni.sae.edu/2016/03/08/what-do-colors-mean-and-represent/