

Joana Teixeira

Um tipo de letra conceptual variável para display que pretende aumentar a conscientização sobre os transtornos alimentares.

*Eating
Disorders
Espécime
Tipográfico*

Eating Disorders Espécime Tipográfico

Autora

Joana Inês Barreto Teixeira

Revisão

Pedro Amado

Impressão digital

Norcopia - Casulo D'Imagens,Lda

Tiragem

3 exemplares

Elaboração do tipo

FontLab 8

Projeto de investigação desenvolvido no âmbito do mestrado em Design Gráfico e Projectos Editoriais da Faculdade de Belas Artes da Universidade do Porto.

@ eatingdisorders_type

Copyright ©2022/2024, Joana Teixeira

Tipo de letra Eating Disorders

Introdução

Os distúrbios alimentares são doenças mentais que têm aumentado drasticamente nos últimos anos, tornando-se cada vez mais uma preocupação a nível mundial. Embora existam vários tipos de perturbações alimentares, as três mais comuns são a Anorexia Nervosa (AN), a Bulimia Nervosa (BN) e o Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica (TCAP) ^[1]. Independentemente da tipologia, estas condições mentais são caracterizadas por uma forte preocupação com a forma corporal, que leva a perturbações nos comportamentos, pensamentos e atitudes relativamente à comida e à alimentação, com graves consequências médicas para a vida da pessoa ^[2].

- [1] Howard, C. (2018, May 10). 3 Common Types of Eating Disorders. Mental Health First Aid. <https://www.mentalhealthfirstaid.org/external/2018/05/3-common-types-of-eating-disorders/>
- [2] National Eating Disorders Collaboration. (2022). *What is an Eating Disorder?* <https://nedc.com.au/eating-disorders/eating-disorders-explained/the-facts/whats-an-eating-disorder/>

Apesar da sua crescente prevalência, o conhecimento sobre os transtornos alimentares ainda é escasso, geralmente limitado aos profissionais de saúde, aos doentes ou às pessoas que com eles se relacionam. O preconceito, a tendência para os associar a doenças físicas e não a perturbações mentais, e os valores socioculturais que incrementam comportamentos e linguagem prejudiciais à saúde mental, levam a que estas perturbações sejam frequentemente negligenciadas. Portanto, desmistificar e aumentar o conhecimento sobre os distúrbios alimentares é crucial para identificar quando alguém está a sofrer com eles. Isto não apenas pode reduzir o número de pessoas que lutam contra estas doenças e necessitam de ajuda, mas também prevenir o seu desenvolvimento.

Desta forma, este projeto surge como uma iniciativa de prevenção e complemento dos tratamentos prestados pelos profissionais de saúde. O Design Gráfico tem um grande potencial para auxiliar a esfera da saúde mental, uma vez que pode contribuir para a disseminação de conhecimento e, conseqüentemente, aumentar a literacia da sociedade. Ambos são cruciais para alterar a situação atual dos distúrbios alimentares, quer reduzindo o estigma que lhes está associado, quer ajudando na prevenção ou deteção precoce destes distúrbios.

Este tipo de letra concetual de display variável destina-se a ser utilizado num contexto que visa sensibilizar os três principais distúrbios alimentares. Assim sendo, foi desenvolvido o tipo de letra "Eating Disorders" que, por meio das suas formas, estabelece paralelismos com estas perturbações e explora o poder semântico e expressivo da tipografia como recurso para a compreensão e divulgação de temas sérios.

Esta abordagem não convencional pretende impulsionar um maior interesse pela área e, conseqüentemente, gerar uma maior divulgação e absorção de conhecimentos. A tipografia funciona a nível simbólico. Neste caso, está a apoiar-se num significado metafórico para melhor apoiar e transmitir a principal mensagem de inclusão social e saúde mental que representa ^[3]. Assim, a utilização de um tipo de letra digital personalizado como suporte metafórico e método de comunicação visa também diminuir as barreiras de compreensão, tornando o processo de obtenção de informação e aprendizagem menos técnico e mais compreensível, rompendo com a natureza tradicional dos projetos no domínio da saúde mental ^[3].

Este trabalho pretende também evidenciar as potencialidades do design gráfico na área da saúde mental, demonstrando como a adoção de um design personalizado, adaptado a esta temática específica, pode proporcionar um conforto essencial aos doentes e a quem procura ajuda. Isso contraria a estética tendencialmente associada à área da saúde, frequentemente considerada desinteressante ou emocionalmente entristecedora, uma vez que o sentimento predominante é uma estética fria e insípida ^[4].

- [3] Luna, P. (2018). *Typography: a very short introduction* (pp. 100, 101). Oxford University Press.
- [4] Cribb, A., & Pullin, G. (2022). Aesthetics for everyday quality: one way to enrich healthcare improvement debates. *Medical Humanities*, 48(4), 480-488.

Embora a escolha de uma fonte tipográfica como foco principal do projeto possa não ser a mais óbvia, as suas capacidades, que vão para além das capacidades semióticas, tornam-na viável para um projeto de sensibilização, especialmente num projeto de saúde mental que pretende apelar às emoções e à empatia para tornar o público receptivo a receber e reagir a novas informações.

A tipografia pode ter um impacto significativo no leitor. É por isso que a escolha das suas características e as formas do tipo de letra são fundamentais para estabelecer as associações emocionais intrínsecas desejadas. Afinal, os designers tendem a escolher meticulosamente o tipo de letra que vão utilizar num determinado projeto de design para que a resposta do leitor seja a desejada, dando por vezes primazia à leitura ou valorizando a expressividade do tipo de letra. No entanto, em qualquer caso, evidenciam-se as extraordinárias capacidades comunicativas que os tipos de letra podem possuir ^[5].

Assim, estudar as formas a adotar num tipo de letra e considerar a sua finalidade permite-nos aproximar a reação e o efeito que o designer deseja. Perante um objeto gráfico, o nosso cérebro, com base em leituras e resultados de experiências passadas, tentará antecipar quais as emoções que decorrerão de uma determinada decisão ^[6]. No entanto, apesar de cada um ter as suas próprias experiências de vida, a verdade é que a globalização da informação através dos meios de comunicação facilita o acesso à informação e, consequentemente, às memórias de referências padronizadas.

Uma vez compreendida a importância das emoções na tomada de posição e atitude, há que perceber porque é que a tipografia pode ser um meio adequado para apelar a elas. As letras digitais, que constituem uma fonte digital, são descritas e armazenadas como curvas PostScript, também conhecidas como curvas de Bézier, com elementos retos e curvos e com pontos de controlo que moldam a sua forma ^[6]. De facto, o nosso olhar tende a mover-se ao longo da linha. Consequentemente, a forma é uma experiência física semelhante à linguagem corporal utilizada para expressar as nossas emoções ^[7]. Em outras palavras, diferentes formas de linha comunicam diferentes emoções, provando como a tipografia pode ser um fator significativo na determinação do valor afetivo, possibilitando evocar sensações positivas e, assim, permitir que o público se torne mais receptivo a novas informações através do tipo de letra.

[5] When Emotions Make Better Decisions - Antonio Damasio. (2009). [YouTube Video]. In YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=1wup_K2WN0I

[6] Steven White. (2021, July). *Bezier Splines*. Learn.microsoft.com. <https://learn.microsoft.com/en-us/windows/win32/gdiplus/-gdiplus-bezier-splines-about>

[7] Hyndman, S. (2019, May). *How typography impacts your mood*. Medium. <https://shyndman.medium.com/how-typography-impacts-your-mood-5bbc3386de03>

Características gerais do tipo de letra

Enquanto um tipo de letra display destinado a funcionar, ou seja, a ser reconhecido ao longo de uma campanha de comunicação digital, precisa de ter características partilhadas entre os diferentes pesos, que, neste caso, pretendem aludir às características comuns entre os três distúrbios alimentares abordados. Cada eixo de variação possui particularidades alusivas a cada transtorno abordado.

Inicia-se com as características comuns aos três principais distúrbios alimentares (TA), que nas próximas páginas serão apresentadas com maior detalhe e exemplos ilustrativos.

Figura 1.
pp. 10-11

Serifas compartilhadas pelos caracteres — Impacto da sociedade

Os TA resultam de vários fatores, incluindo influências genéticas e influências ambientais. Estudos com gémeos são cruciais para analisar a contribuição de efeitos genéticos aditivos, efeitos ambientais partilhados e efeitos ambientais únicos na manifestação dessas perturbações. Os estudos sobre a anorexia nervosa (AN) indicam uma contribuição genética substancial entre 28% a 74%, cuja variância é explicada principalmente por fatores ambientais únicos ^[8]. Estudos sobre a bulimia nervosa (BN) revelam estimativas de hereditariedade entre 54% e 83% ^[9]. De facto, tal como nos estudos sobre a AN, os intervalos de confiança em torno destas estimativas de hereditariedade são amplos, provavelmente, devido ao baixo poder estatístico destes estudos em avaliar os efeitos ambientais partilhados ^[9]. No caso do transtorno da compulsão alimentar periódica, a hereditariedade é registada entre 41% e 57% ^[10].

Deste modo, o risco de desenvolvimento destes distúrbios está relacionado tanto à hereditariedade genética quanto a questões ambientais partilhadas, como à cultura dos media, e questões ambientais únicas para cada indivíduo. Podemos concluir que a sociedade pode exercer um impacto significativo no bem-estar, especialmente com a disseminação dos meios digitais e a ausência de representatividade, resultando numa cultura de imagens que promove ideais irreais do corpo humano, associando o valor pessoal à aparência física. Deste modo, as serifas compartilhadas por alguns caracteres são bastante frágeis, simbolizando a fragilidade que a sociedade pode impor num indivíduo e, consequentemente, no impacto que a sociedade pode ter no desenvolvimento destas doenças.

[8] Wade, T. D., et al. (2000). Anorexia nervosa and major depression: Shared genetic and environmental risk factors. *American Journal of Psychiatry*, 157(3), 469–471. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.157.3.469>

[9] Thornton, et al. (2010). The heritability of eating disorders: Methods and current findings. *Behavioral Neurobiology of Eating Disorders*, 6, 141–156. https://doi.org/10.1007/7854_2010_91

[10] Javaras, et al. (2008). Familiality and heritability of binge eating disorder: Results of a case-control family study and a twin study. *International Journal of Eating Disorders*, 41(2), 174–179. <https://doi.org/10.1002/eat.20484>

Figura 2.
pp. 12-13

Serifas internas
— **Recuperação**

A procura de estabilidade é simbolizada pelas serifas internas, que simbolizam os diversos esforços adotados por uma pessoa em processo de recuperação. Muitos desses esforços são direcionados para desaprender os vários comportamentos adquiridos durante o distúrbio, enquanto outros se concentram na incorporação de novas abordagens para lidar com a dor emocional e a redescoberta de quem se é, para além dos hábitos alimentares, do peso e da imagem corporal.

A recuperação pode envolver o suporte profissional, principalmente, de profissionais de saúde mental e nutricionistas, mas acima de tudo, é fundamental entender que os TA não se limitam apenas à comida, antes, esta é um mecanismo usado para enfrentar o stress ou outras emoções desagradáveis ^[11].

Recusar comida pode ser uma forma de exercer controlo, ao passo que comer em excesso pode ser uma procura por conforto, e o ato de vomitar pode ser utilizado como uma forma de punição ^[12]. Independentemente do motivo, o primeiro passo para a recuperação é reconhecer as causas e as razões, sendo que cada pessoa seguirá uma trajectória única de recuperação. Portanto, as serifas internas em caracteres como “h”, “n”, “v”, “w” e “£” servem como uma metáfora visual da recuperação, um processo que envolve inúmeras práticas de desenvolvimento pessoal e onde o apoio de amigos e familiares é fundamental para a jornada de qualquer indivíduo.

[11] Smith, M., et al. (2019, May 14). *HelpGuide.org*. Help Guide.org. <https://www.helpguide.org/articles/eating-disorders/eating-disorder-treatment-and-recovery.htm>.

[12] APA. (2014). *DSM-5 - diagnostic and statistical manual of mental disorders* (fifth edition). Climepsi Editores.

Figura 3.
pp. 14-15

Formas arredondadas
— **Humanização**

O tipo de letra “Eating Disorders” foi cuidadosamente desenvolvido com base nas emoções humanas, para proporcionar uma sensação de conforto e acolhimento àqueles a lutar contra os transtornos alimentares. Os caracteres apresentam formas arredondadas, curvas suaves e contornos delicados, criados com a intenção de transmitir empatia e compaixão. Algumas curvas entrelaçam-se, procurando simbolizar o gesto de abraçar e apoiar, e assim proporcionar uma representação visual de suporte emocional. De facto, todos esses elementos, visam evocar uma atmosfera de calor humano e suavidade, elementos essenciais para comunicar valores emocionais e, assim, impulsionar uma mudança significativa no panorama atual destas doenças mentais.

É crucial humanizar os TA, reconhecendo-os como condições sérias que vão além de questões relativas a dietas ou aparência física. Estes transtornos podem causar danos significativos à saúde de um indivíduo e, em casos extremos, até mesmo levar à morte. Portanto, é de extrema importância aumentar a conscientização relativamente a estas doenças mentais. Devemos estar atentos às atitudes, palavras e valores que podem contribuir para o seu desenvolvimento, a fim de auxiliar na prevenção e redução da sua incidência.

Características gerais do tipo de letra (Continuação)

Figura 4.
pp. 16-17

Fonte serifada — Neutralidade de género

Ao conceber o tipo de letra, foi fundamental considerar não apenas os estereótipos comumente associados aos transtornos alimentares, mas também reconhecer os estereótipos de género presentes na tipografia. Assim, dado que os TA são predominantemente associados à população feminina, decidiu-se que as formas e os glifos da fonte combinariam características associadas a ambos os géneros, utilizando serifa e uma combinação de ângulos e curvas para evitar associações de género subconscientes.

[13] ANAD. (2023, November 29). *Eating disorder statistics*. Anad.org. <https://anad.org/eating-disorder-statistic/>

Contudo, este paralelismo entre serifa e neutralidade de género tem objetivos mais amplos. Sendo um projeto destinado a disseminar o conhecimento sobre os TA através de uma fonte, algumas metáforas procuram ir um pouco mais além. De facto, qualquer pessoa, independentemente de género, classe, etnia ou idade, tem a possibilidade de desenvolver um TA. No entanto, há uma tendência de associar estes transtornos ao sexo feminino, à raça branca e à classe média alta [13].

Conforme evidenciado pelos dados da ANAD (Associação Nacional de Anorexia Nervosa e Distúrbios Associados), indivíduos pertencentes a comunidades BIPOC (negras, indígenas e pessoas de cor), embora igualmente afetadas por TA, têm cerca de metade da probabilidade de serem diagnosticadas em comparação com pessoas brancas [13]. Membros da comunidade LGBTQ+ têm três vezes mais probabilidade de desenvolver um TA do que pessoas heterossexuais [13]. Pessoas com deficiências podem estar mais propensas a desenvolver TA, devido a preocupações com a imagem corporal relacionadas à deficiência.

[14] Ekern, B. (2019, May 8). *Disabilities and Eating Disorders and Their Connection*. Eating Disorder Hope. <https://www.eatingdisorderhope.com/blog/connection-disabilities-eating-disorders#:~:text=While%20there%20is%20little%20research>

Em casos de condições como Síndrome de Prader-Willi, autismo ou transtorno obsessivo-compulsivo (TOC), os impactos na alimentação podem ser significativos, desencadeando ou tornando mais propenso o desenvolvimento de TA [14]. Aqueles com doenças crónicas relacionadas à dieta, como doenças gastrointestinais e diabetes, também enfrentam maior risco de os desenvolver [14]. Outros grupos, como atletas, veteranos e principalmente os jovens, são propensos a desencadear distúrbios alimentares.

Deste modo, é fundamental reconhecer que os TA afetam uma ampla gama de pessoas, além dos estereótipos comuns. As serifa, portanto, não apenas ultrapassam a representação de neutralidade de género, mas também se transformam numa expressão das minorias. Esta perspetiva ressalta a importância de compreender que os TA não se limitam exclusivamente a mulheres brancas de classe média alta. É essencial reconhecer que tais pressupostos alimentam o estigma, dificultando a procura de ajuda por parte daqueles que não se enquadram nesses padrões, o que, por sua vez, aumenta a possibilidade de subdiagnóstico e tratamento inadequado.

Figura 5.
pp. 18-19

Itálico
— **Desequilíbrio emocional**

Como evidenciado por um questionário inicial elaborado no âmbito deste projeto, os distúrbios alimentares tendem a ser percebidos como um problema físico, em vez de uma doença mental, o que resulta em negligência ou falta de seriedade para com os indivíduos que os têm. No entanto, estes transtornos são bastante sérios e podem ter repercussões significativas na saúde e na qualidade de vida das pessoas afetadas. Isso realça a importância de sensibilizar a sociedade para os transtornos alimentares, de forma a combater estereótipos prejudiciais àqueles que enfrentam esta luta.

Indivíduos que sofrem com a anorexia nervosa, a bulimia nervosa ou o transtorno de compulsão alimentar periódica apresentam uma percepção distorcida em relação à comida e ao corpo, o que resulta em comportamentos prejudiciais tanto para o bem-estar físico quanto psicológico da pessoa.

Neste contexto, o uso exclusivo de itálico foi empregue para destacar o desequilíbrio emocional ligado a estes transtornos, sublinhando as múltiplas batalhas internas inevitáveis e, por conseguinte, reafirmando que estas são doenças mentais.

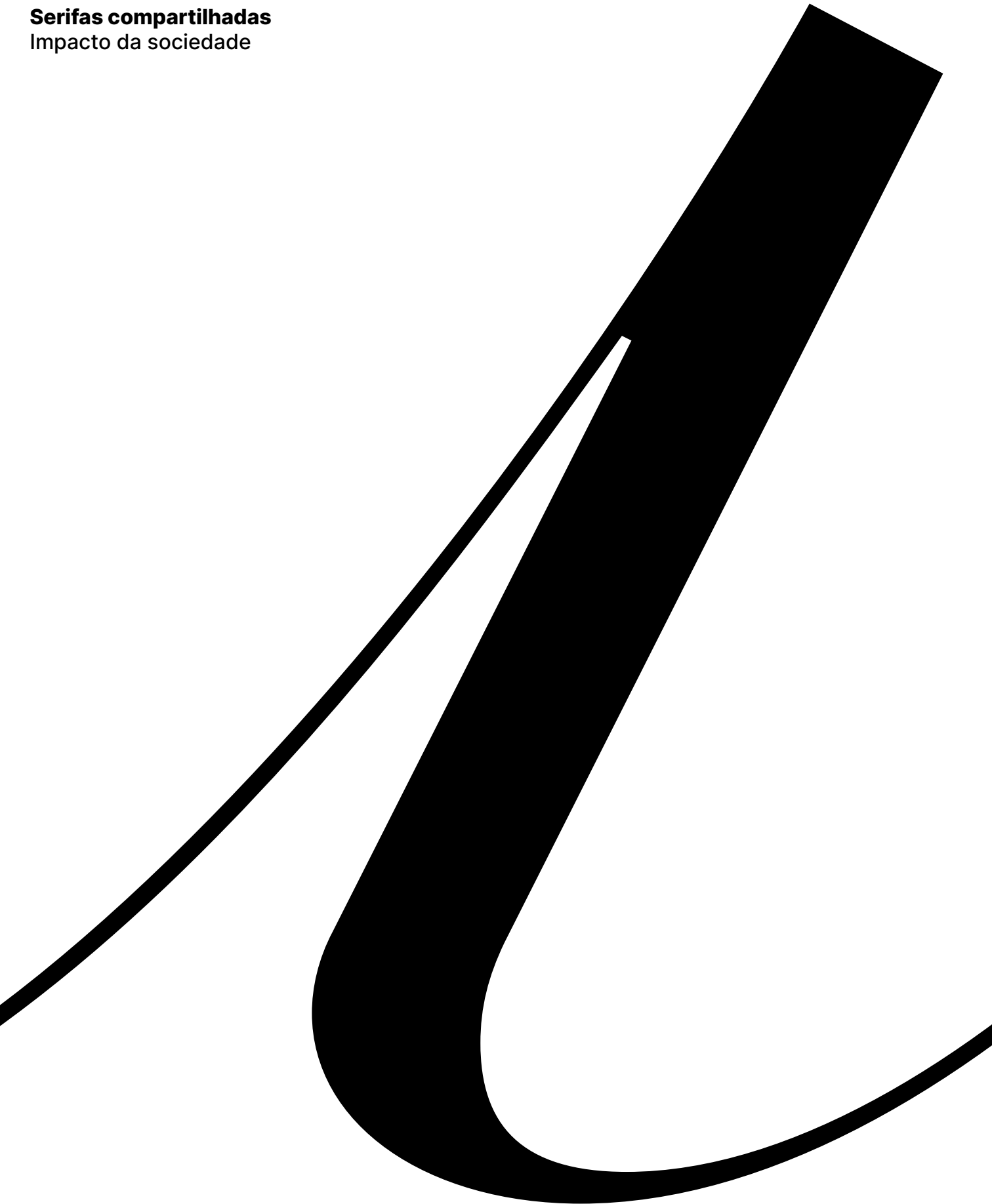
Figura 5.
pp. 18-19

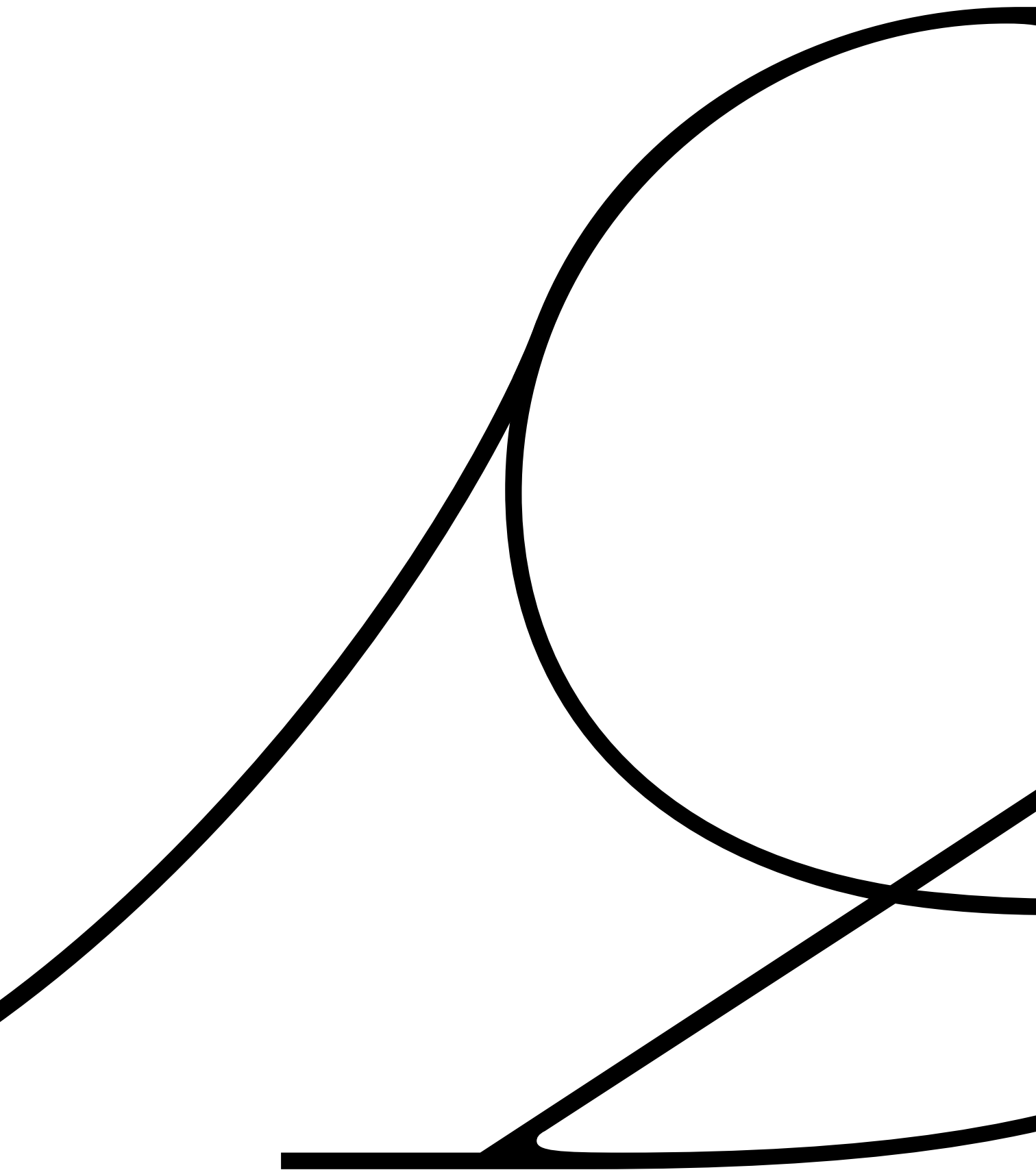
Ilegibilidade
— **Dificuldade em compreender**
e reconhecer os Transtorno Alimentares

Este é um tipo de letra que, por vezes, exige algum esforço de leitura. Sendo esta uma fonte conceptual, foi estabelecido que a legibilidade também desempenharia um papel crucial na comunicação deste tipo de letra. Mesmo que esta característica seja tratada de maneira menos evidente em comparação com outros atributos tipográficos, o desenho da fonte foi propositadamente criado de forma a ser desafiador para a leitura. O propósito é simular a dificuldade, não apenas na compreensão, mas também na identificação dos distúrbios alimentares. Além disso, a ligeira dificuldade que pode surgir na leitura pretende forçar as pessoas a esforçarem-se para ler, numa analogia à atitude e ao esforço necessários para recuperar destas condições.

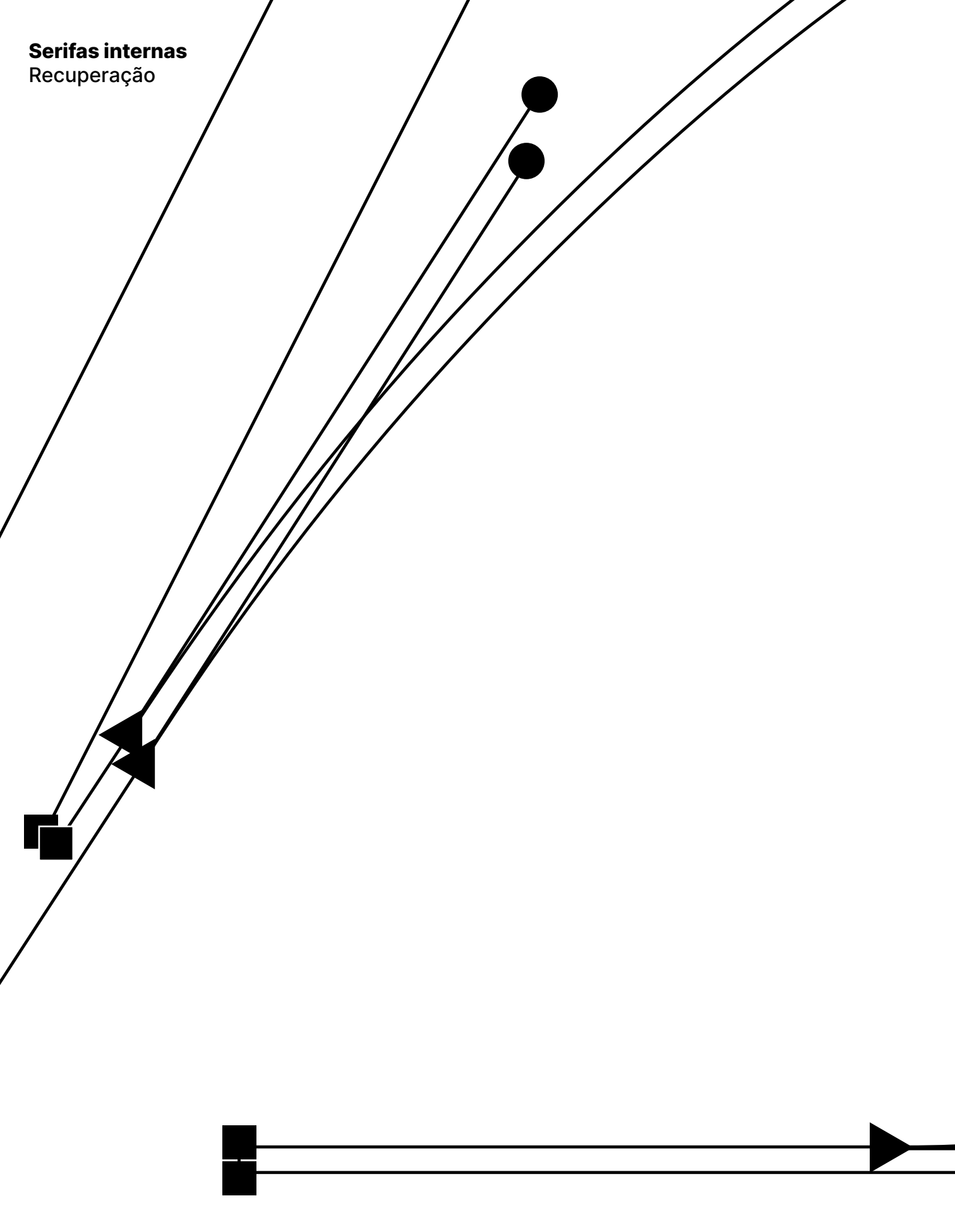
Alguns elementos, como as serifas prolongadas, conferem a certos caracteres uma aparência mais alienante, o que, de facto, reflete um pouco a maneira como a sociedade ainda percebe estas condições. Continuando nesta linha de pensamento, certos caracteres, como "T", "V", "Y", "m", "y", apresentam uma certa abstração, dada à complexidade intrínseca destas doenças, tornando-as mais difíceis de compreender por parte de quem não é exposto a elas.

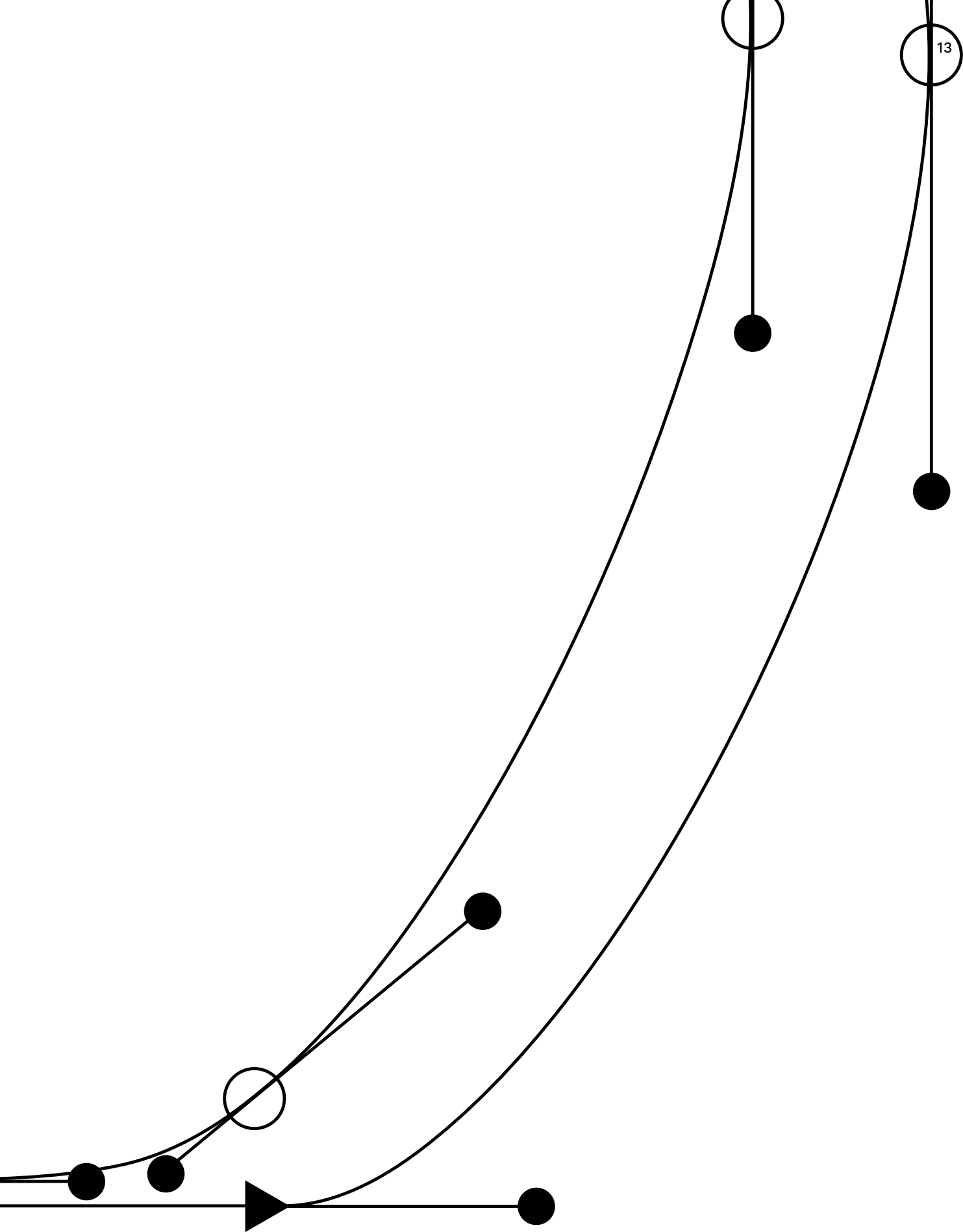
Serifas compartilhadas
Impacto da sociedade



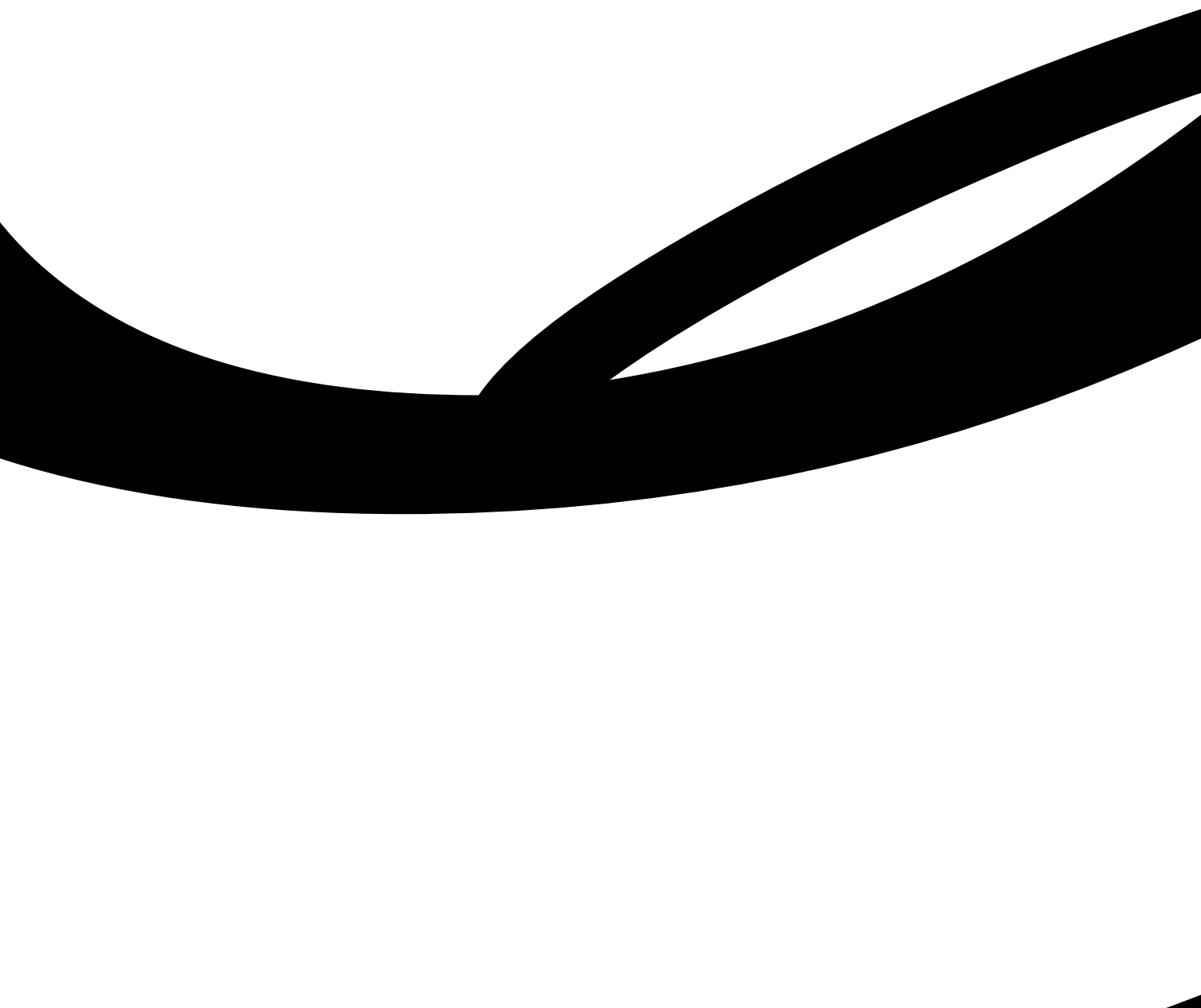


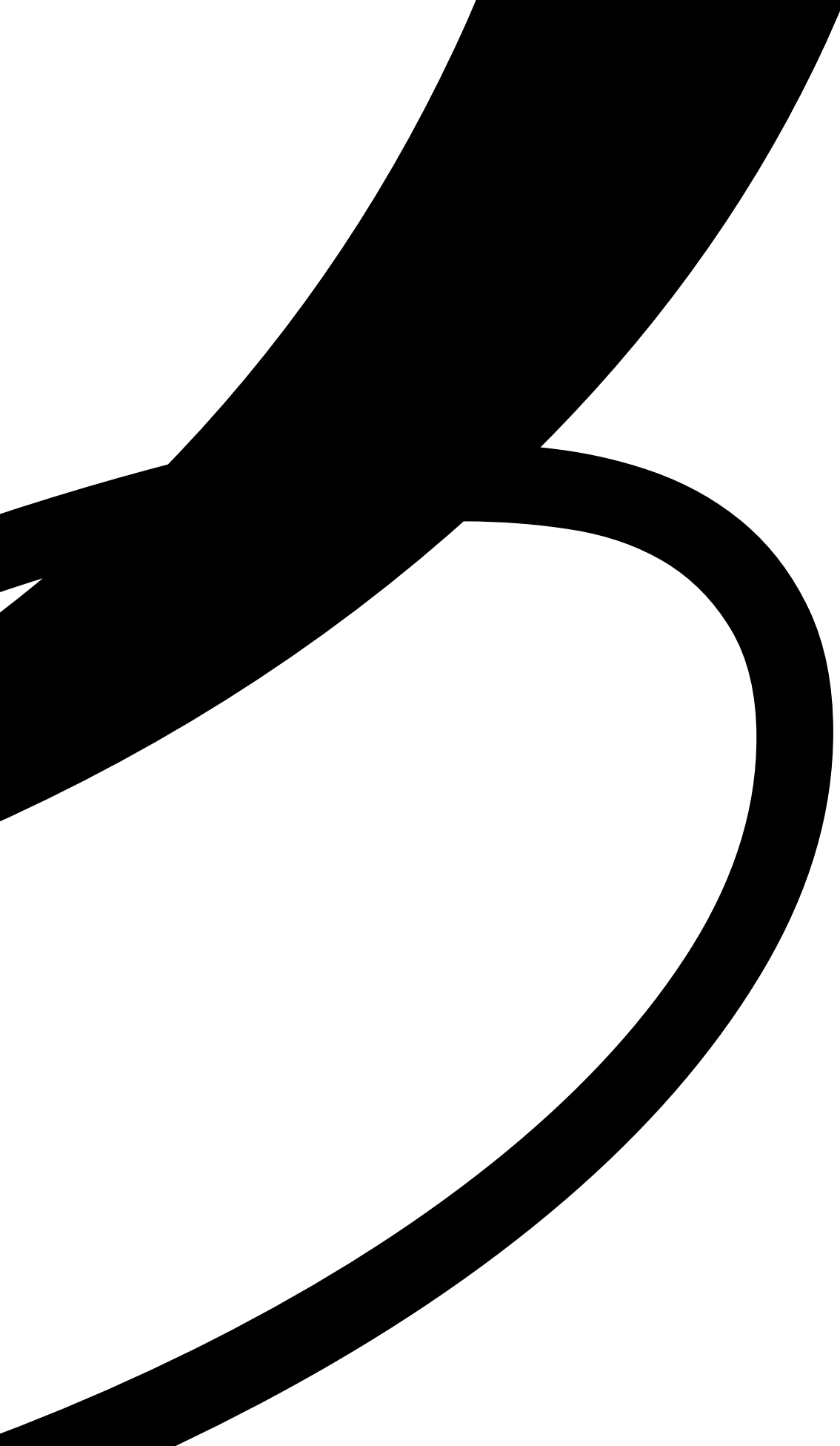
Serifas internas
Recuperação



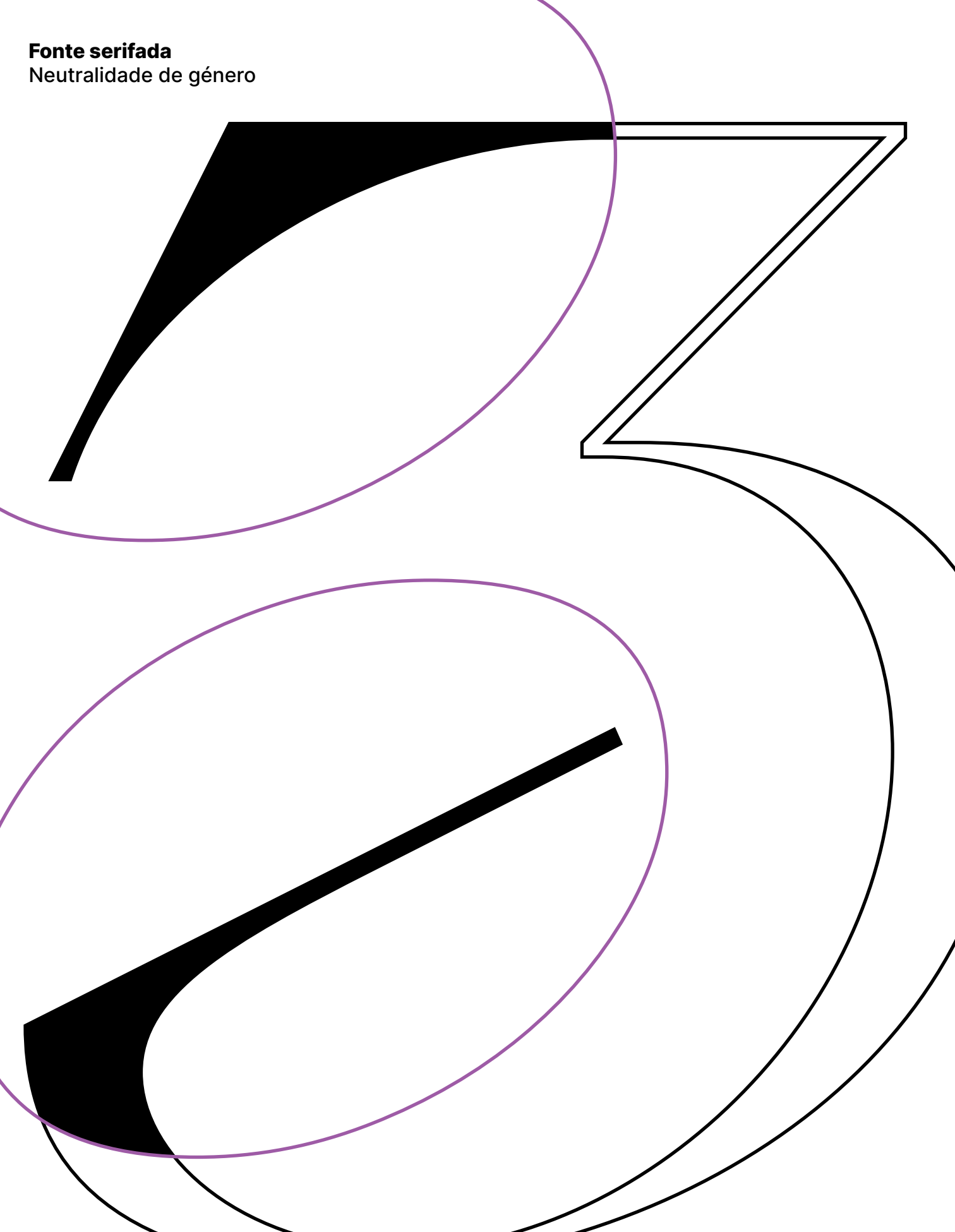


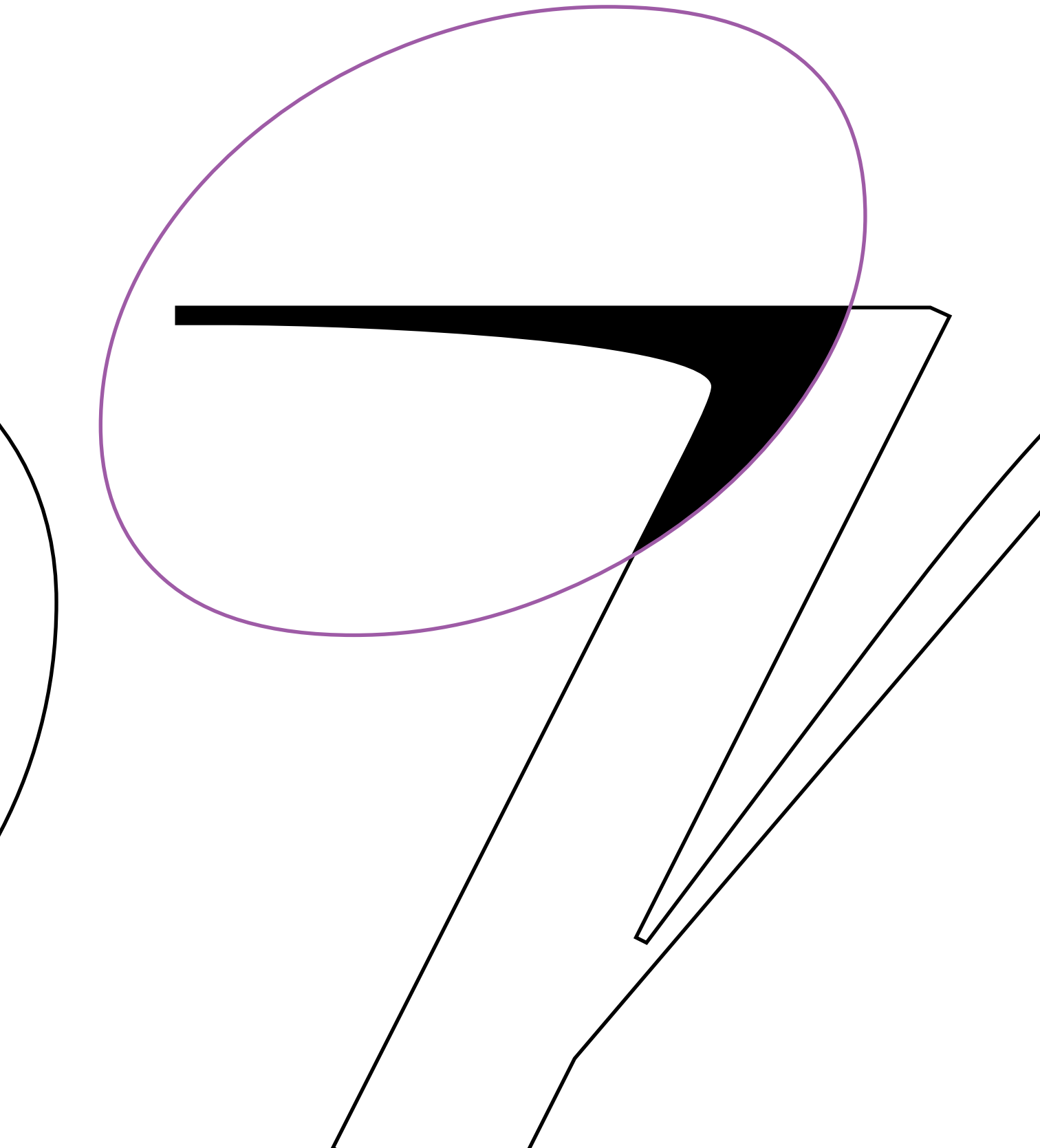
Formas arredondadas
Humanização





Fonte serifada
Neutralidade de gênero





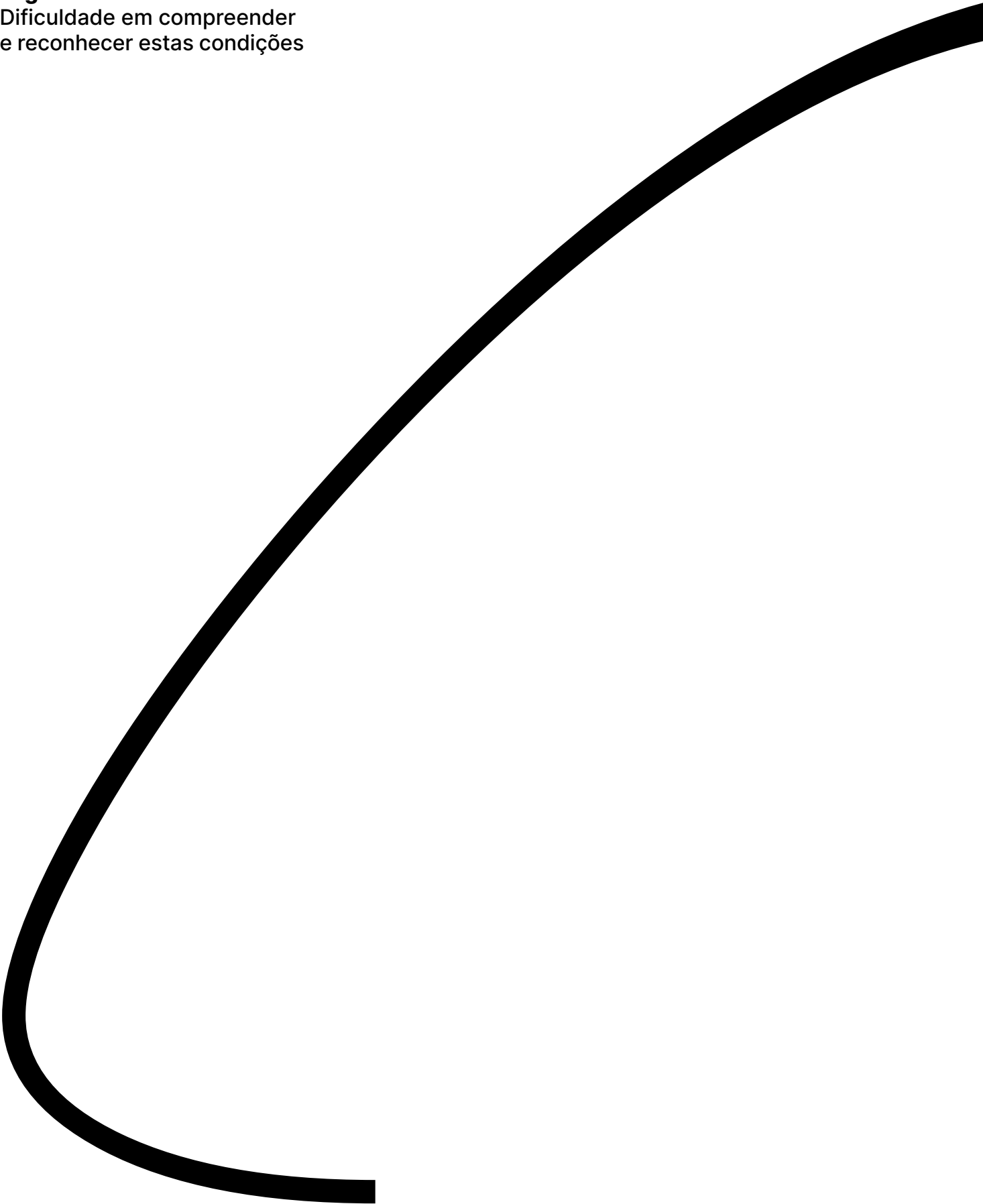
Itálico
Desequilíbrio emocional

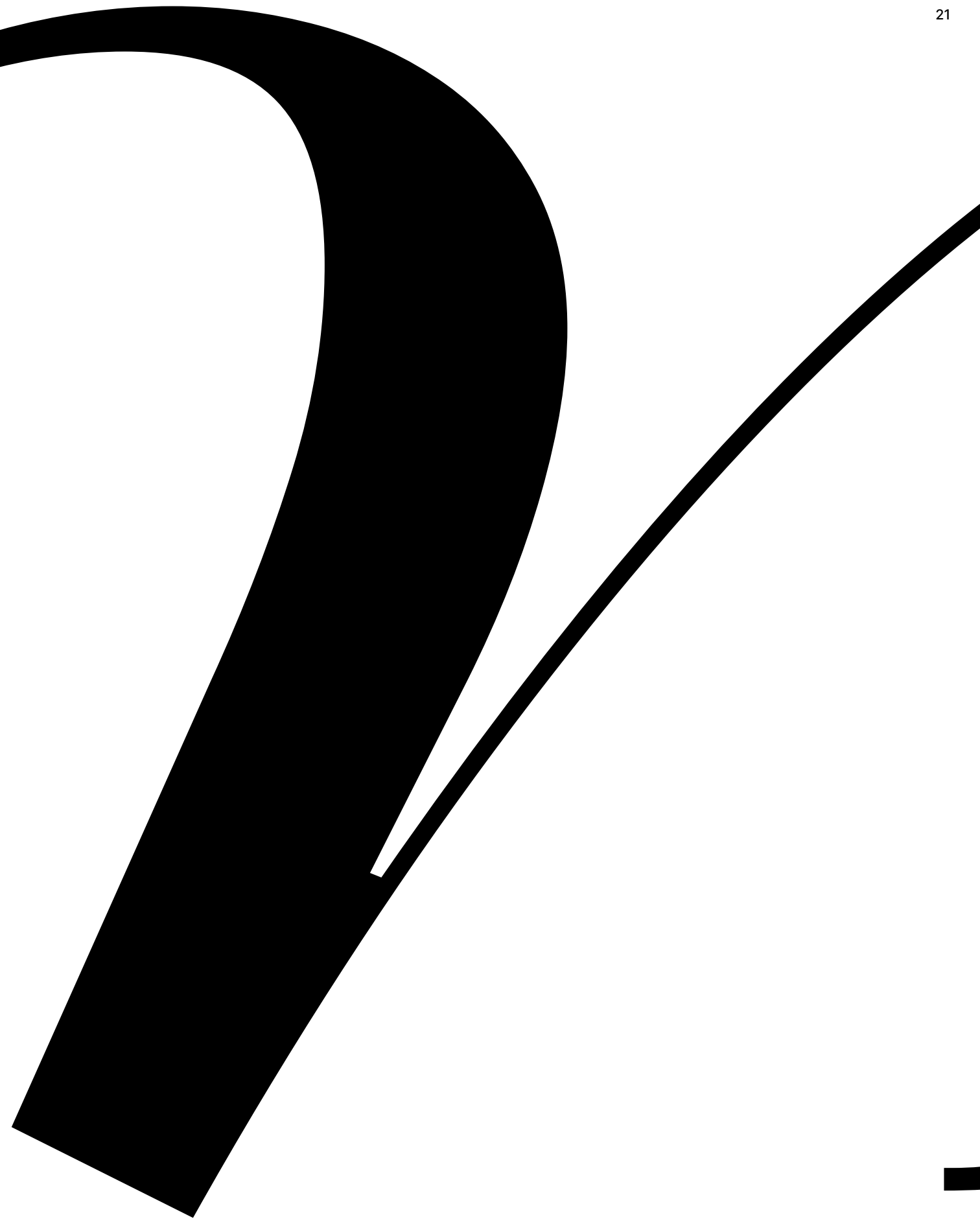




Ilegibilidade

Dificuldade em compreender
e reconhecer estas condições





Anore

Nervoso

Buli

Nervoso

Binge

Três eixos:

Anorexia Nervosa Light Itálico
Bulimea Nervosa Regular Itálico
Binge Eating Bold Itálico

pp. 25-33
pp. 34-41
pp. 42-47

xia

sa,

nia

sa,

ating.

Anorexia Nervosa Light Itálico

Contexto

Para entender o projeto, é crucial entender os diferentes distúrbios alimentares abordados. Embora compartilhem várias características psicológicas e comportamentais, cada um destes transtornos é diagnosticado de forma específica dado as variações significativas na evolução clínica, nos resultados e necessidades de tratamento ^[12].

^[15] WHO. (2010, May 6). *A healthy lifestyle - WHO recommendations*. World Health Organisation. <https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/a-healthy-lifestyle---who-recommendations>

A Anorexia Nervosa (AN), um transtorno frequentemente desenvolvido em adolescentes ou jovens adultos, é caracterizado pela perda de peso inadequada para a altura, sexo, histórico de desenvolvimento e saúde ^[2]. A taxa bruta de mortalidade é de cerca de 5% por década, geralmente devido a complicações médicas ou suicídio.

Geralmente, estes indivíduos têm uma percepção distorcida da sua imagem corporal, considerando-se com excesso de peso mesmo quando estão perigosamente abaixo dele. Isto leva a uma restrição progressiva da ingestão de calorias, ao controlo do tipos de alimentos consumidos e à monitorização do peso ^[15]. O que inicialmente pode começar como uma simples dieta pode evoluir para a desnutrição e o início de um transtorno alimentar, como a anorexia nervosa.

Ao mesmo tempo, ocorre a dismorfia corporal, levando os indivíduos a desenvolver uma percepção negativa do seu corpo. Esta percepção, combinada com o medo de ganhar peso, contribui para a restrição alimentar contínua ^[12]. Embora a AN seja mais comum em adolescentes, tem-se registado um aumento significativo de diagnósticos em crianças e adultos ^[2]. É fundamental ressaltar que, na AN, assim como em outros transtornos alimentares, o diagnóstico não deve ser baseado apenas na aparência externa. Suposições nesse sentido podem resultar num diagnóstico improvável, pois o paciente, por vergonha e medo de não se enquadrar nos “padrões” da doença, podem evitar procurar ajuda ^[2].

O eixo “Anorexia Nervosa” é o mais leve, fino e frágil. Esta é uma alusão à restrição da ingestão de energia que resulta num peso corporal significativamente abaixo do recomendado. Essa perda de peso é alcançada principalmente por meio de dieta, jejum e/ou atividade física excessiva.

Em adultos, para que o peso seja classificado como estando abaixo do recomendado, é preciso apresentar um Índice de Massa Corporal (IMC) inferior a 17 kg/m², conforme estabelecido pela Organização Mundial da Saúde ^[15]. Porém, em crianças e adolescentes, devido ao desenvolvimento variável, não existem critérios definidos para determinar um peso significativamente baixo, sendo necessário recorrer aos percentis de IMC para a idade, disponíveis nos dados dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) ^[12].

Apenas o diagnóstico da anorexia nervosa está ligado ao IMC. Portanto, adultos que não estão abaixo do peso devem considerar outros transtornos alimentares ou anorexia nervosa atípica ^[12]. No entanto, existem casos de pessoas abaixo desse IMC que não apresentam anorexia nervosa, assim como outras que podem estar abaixo do peso, mas não o aparentarem. Daí a importância de destacar que, independentemente do eixo da fonte, as metáforas utilizadas por meio das formas tipográficas não têm a intenção de referir-se à forma corporal, mas sim aos atributos psicológicos ou comportamentais do distúrbio alimentar em questão.

Anorexia Nervosa Light Itálico

Mapa de caracteres



40pt

a b c d e f g h i j k l m n
o p q r s t u v w x y z
A B C D E F G H I J K
L M N O P Q R S T U
V W X Y Z 0 1 2 3 4 5
6 7 8 9 ı 2 3 ª ° % \$ € £
¢ & * @ # / á â ã ä å æ
ç é ê ë ì í î ï ñ ò ó ô õ
ö ø œ š ſ ú û ü ý þ
ž Š À Á Â Ã Ä Å Ç È É Ê Ë
Ė Ħ Í Î Ï Ĵ Ķ Ó Ô Õ Ö Ø
Œ Š Ÿ Ú Û Ü Ý Þ ß à á â
— • … “ ” „ ‹ › « » ⁄ ⁂ ⁃ ! º
¡ ¢ (£) [\ { } © ® § + × = _ °

Serifas afiadas

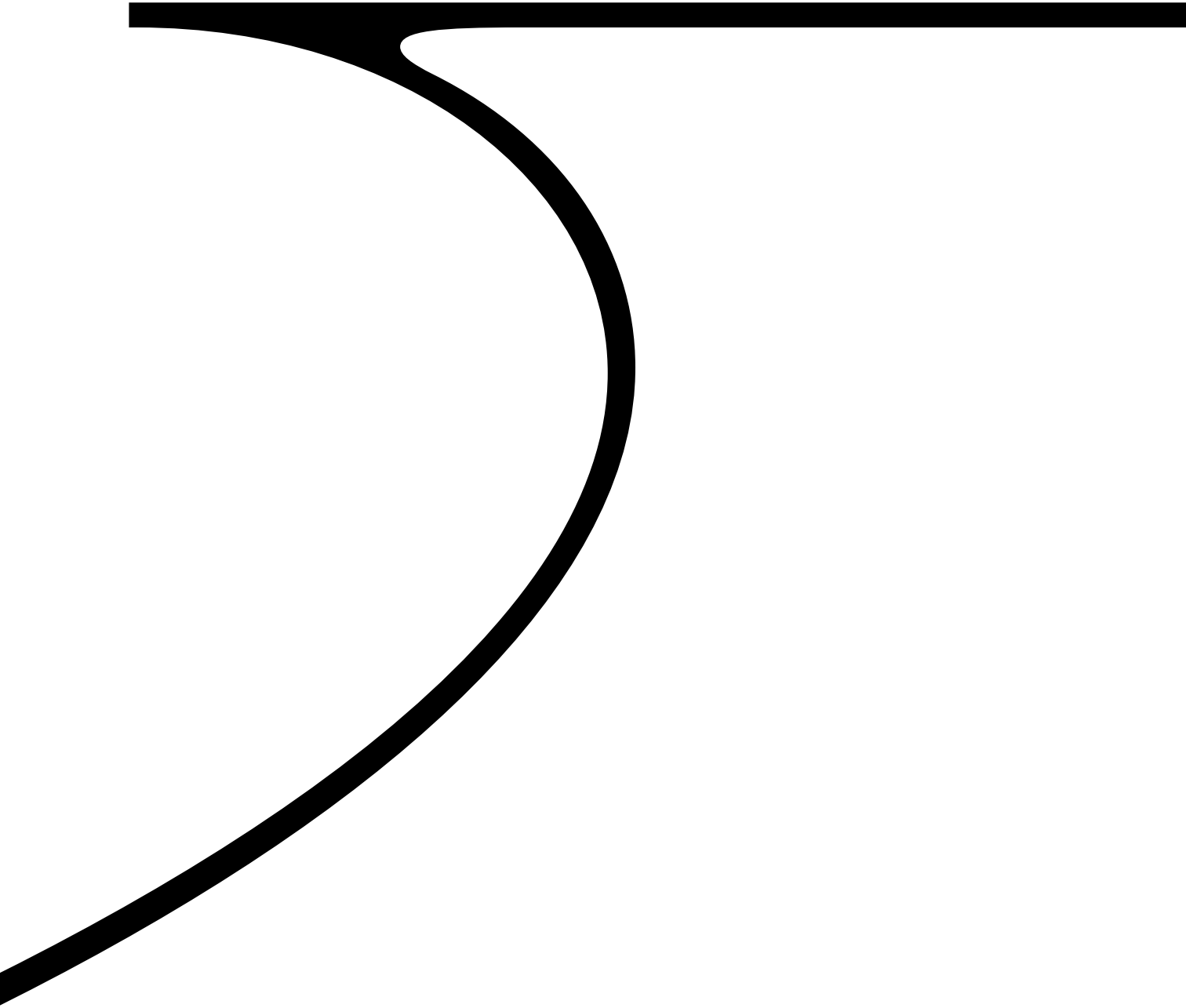
Isolamento social e medo

As formas afiadas da fonte, ou seja, os ângulos, as linhas retas e as serifas filiformes têm como objetivo simbólico estabelecer uma ligação visual com a ideia de medo e autodefesa.

Indivíduos que lutam contra a AN tendem a ser confrontados com um medo intenso de engordar. Este receio perdura mesmo após a perda de peso e pode aumentar durante o processo de emagrecimento ^[2]. Além disso, podem não estar totalmente cientes da seriedade e dos riscos médicos associados à perda de peso, não reconhecendo a sua ansiedade quanto ao ganho de peso.

O isolamento também pode ser uma forma de ocultar o TA, quer seja por falta de energia ou para evitar o julgamento externo, resultando em períodos de irritabilidade e desconforto devido à má alimentação, podendo afetar as relações sociais ^[12].

As serifas afiadas desempenham o papel de espinhos simbólicos, que visam representar a aversão ao ganho de peso e o medo relacionado a ele. Ainda, prendem aludir à procura de ajuda e o consequente isolamento social causado por sentimentos de culpa, vergonha e autodesprezo.



Traços finos e retos
Restrição alimentar





Mediante os traços finos e retos, o tipo de letra pretende pronunciar a semi-inanição característica da AN, um estado de enfraquecimento resultante da ingestão inadequada de alimentos, que apronta em desnutrição.

Esses traços também visam evocar a rigidez evidente nos comportamentos e pensamentos, como também a procura pelo controlo, característica daqueles que lutam contra a AN.

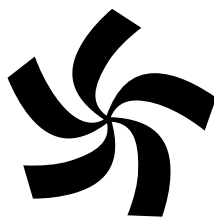
A restrição alimentar pode impactar a maioria dos sistemas de órgãos, resultando em uma pluralidade de distúrbios fisiológicos, como a amenorreia e alterações nos sinais vitais do corpo. Algumas dessas consequências, como a redução da densidade mineral óssea, podem persistir mesmo após a recuperação do distúrbio ^[2]. Sintomas como depressão, o isolamento social, irritabilidade, insónia e diminuição do interesse sexual podem emergir, assim como traços obsessivo-compulsivos relacionados à alimentação, forma corporal, peso e preocupação em comer em público, entre outros ^[12].

Formas arredondadas
Comportamentos compensatórios



Conforme mencionado anteriormente, indivíduos que enfrentam a anorexia nervosa têm uma percepção distorcida do peso e da forma corporal. Alguns podem sentir-se como tendo peso a mais, enquanto outros reconhecem o seu estado de desnutrição, mas continuam a ter preocupações específicas com algumas partes do corpo, como o abdômen, as nádegas e as coxas ^[12].

As formas arredondadas do tipo de letra são empregues simbolicamente como metáforas para representar as curvas do corpo humano, evocando a sensação de inchaço e excesso de peso sentida por aqueles que enfrentam TA. Deste modo, os caracteres referentes a este eixo retêm o seu peso em áreas específicas, como nas barrigas dos caracteres, criando uma analogia com o foco no abdômen, uma área de grande preocupação para os indivíduos com anorexia nervosa.



Bulimia nervosa Regular Itálico

Contexto

- [16] Attia, E., & B. Timothy Walsh. (2022, July 6). *Bulimia nervosa*. Manual MSD Versão Saúde Para a Família; Manuais MSD. <https://www.msdmanuals.com/pt-pt/casa/dist%C3%BArbios-de-sa%C3%BAde-mental/transtorno-nos-alimentares/bulimia-nervosa>.

A Bulimia Nervosa (BN) é um transtorno caracterizado pelo consumo rápido e excessivo de alimentos, conhecido por episódio de compulsão alimentar, seguido por tentativas compensatórias para reverter esses episódios [16]. Essas tentativas podem incluir vômito autoinduzido, abuso de laxantes e/ou diuréticos, períodos de jejum e exercício físico excessivo [2]. Aliás, a vontade de expelir os alimentos pode tornar-se tão intensa que é induzida mesmo após uma ligeira refeição. Geralmente, os indivíduos com BN não apresentam mudanças significativas de peso, o que pode dificultar a detecção do transtorno [2].

Portanto, o sintoma mais frequente que precede os episódios de compulsão é a manifestação de emoções negativas, como sentimentos de culpa e ansiedade por não serem capazes de controlar os seus impulsos, embora a restrição alimentar, o tédio e sentimentos negativos relativamente ao peso, forma corporal e alimentação também possam desencadear esses episódios. Estas emoções, em conjunto com a vergonha e a aversão à fome, contribuem para a persistência do ciclo de restrição e compulsão [2]. Na realidade, os episódios de compulsão alimentar podem servir como uma maneira de diminuir ou atenuar esses fatores a curto prazo, no entanto, a autoavaliação negativa e a disforia corporal costumam ser as consequências tardias.

Ainda, é relevante destacar que existem dois tipos de BN, a purgativa, caracterizada pela indução frequente de vômito ou uso de laxantes, e a não purgativa, no qual são adotados comportamentos compensatórios como exercício físico excessivo ou jejum [2].

A identificação da BN representa um desafio no diagnóstico, dado que os comportamentos distintivos do distúrbio frequentemente passam despercebidos. Além disso, muitos indivíduos afetados mantêm-se dentro da faixa normal ou têm sobrepeso (IMC entre 18,5 e < 30 em adultos), o que dificulta ainda mais o diagnóstico. Identificar esses comportamentos pode ser uma tarefa complexa devido à sua natureza sub-reconhecida [2]. Essa complexidade é ainda agravada pela falta de reconhecimento, negação ou vergonha por parte daqueles que sofrem com o distúrbio, o que limita a procura de ajuda para o enfrentar [2].

Assim, a BN foi retratada através do peso regular no tipo de letra, ressaltando como o distúrbio pode facilmente passar despercebido, dado que aparentemente os indivíduos apresentam comportamentos regulares/normais. O objetivo é enfatizar a importância de reconhecer os sintomas e sinais que podem indicar a presença desse transtorno, visando auxiliar aqueles que enfrentam essa luta.

Apesar de a presença de uma única característica isolada não ser o suficiente para confirmar o distúrbio, há certos indícios que podem sugerir BN, nomeadamente, quando um indivíduo consistentemente: restringe a ingestão alimentar, demonstra fraqueza e fadiga constantes, exibe atitudes incomuns como se retirar após as refeições, guarda comida em locais pouco convencionais, pratica excesso de exercício físico e apresenta ferimentos nos dedos ou problemas dentários [2]. Estes são apenas alguns dos sintomas mais frequentes e mais facilmente identificáveis da BN. Contudo, em caso de suspeita, é crucial abordar a pessoa com sensibilidade, sugerindo a procura de ajuda profissional e oferecendo apoio emocional e prático da melhor maneira possível.

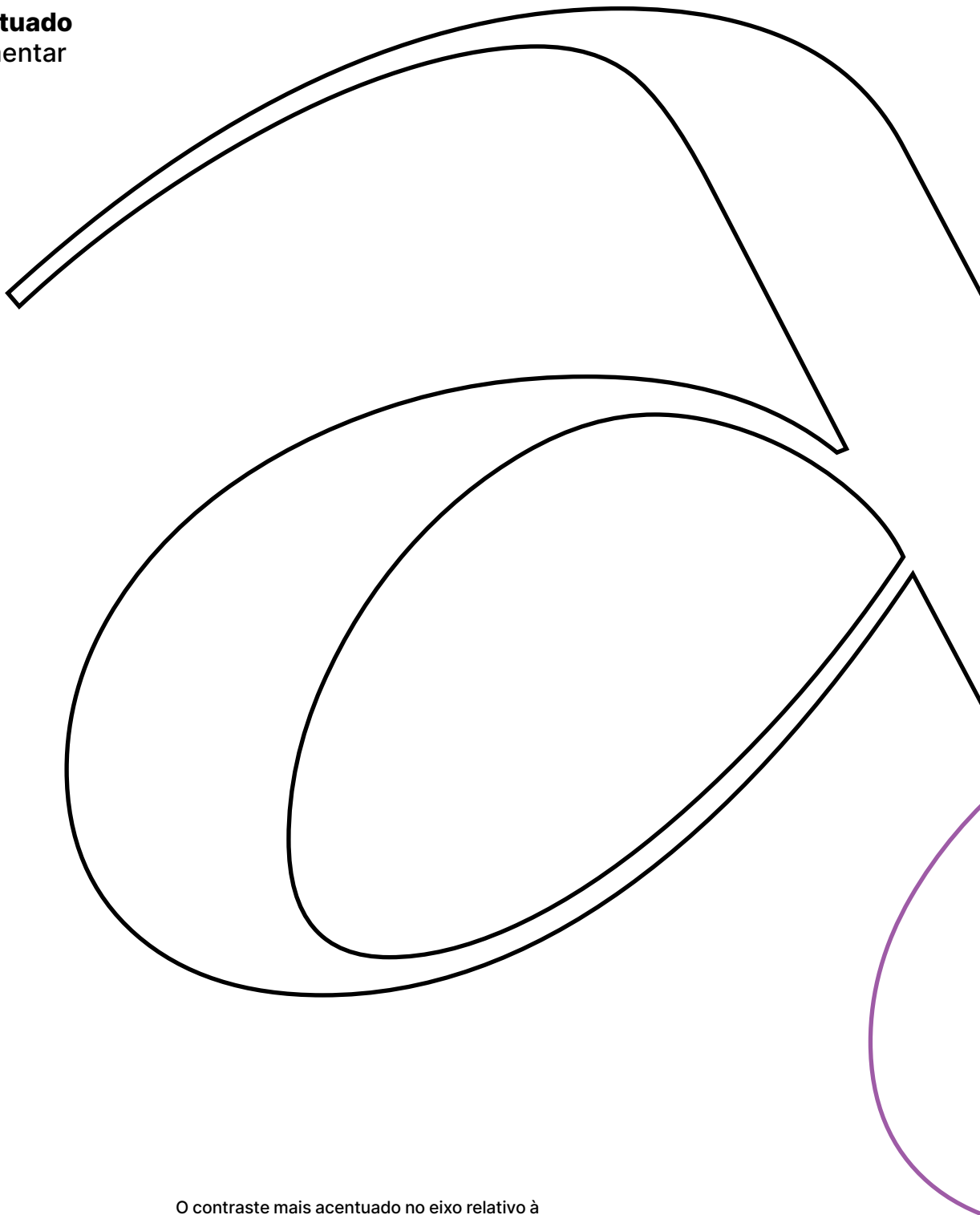
Bulimia nervosa Regular Itálico

Mapa de caracteres

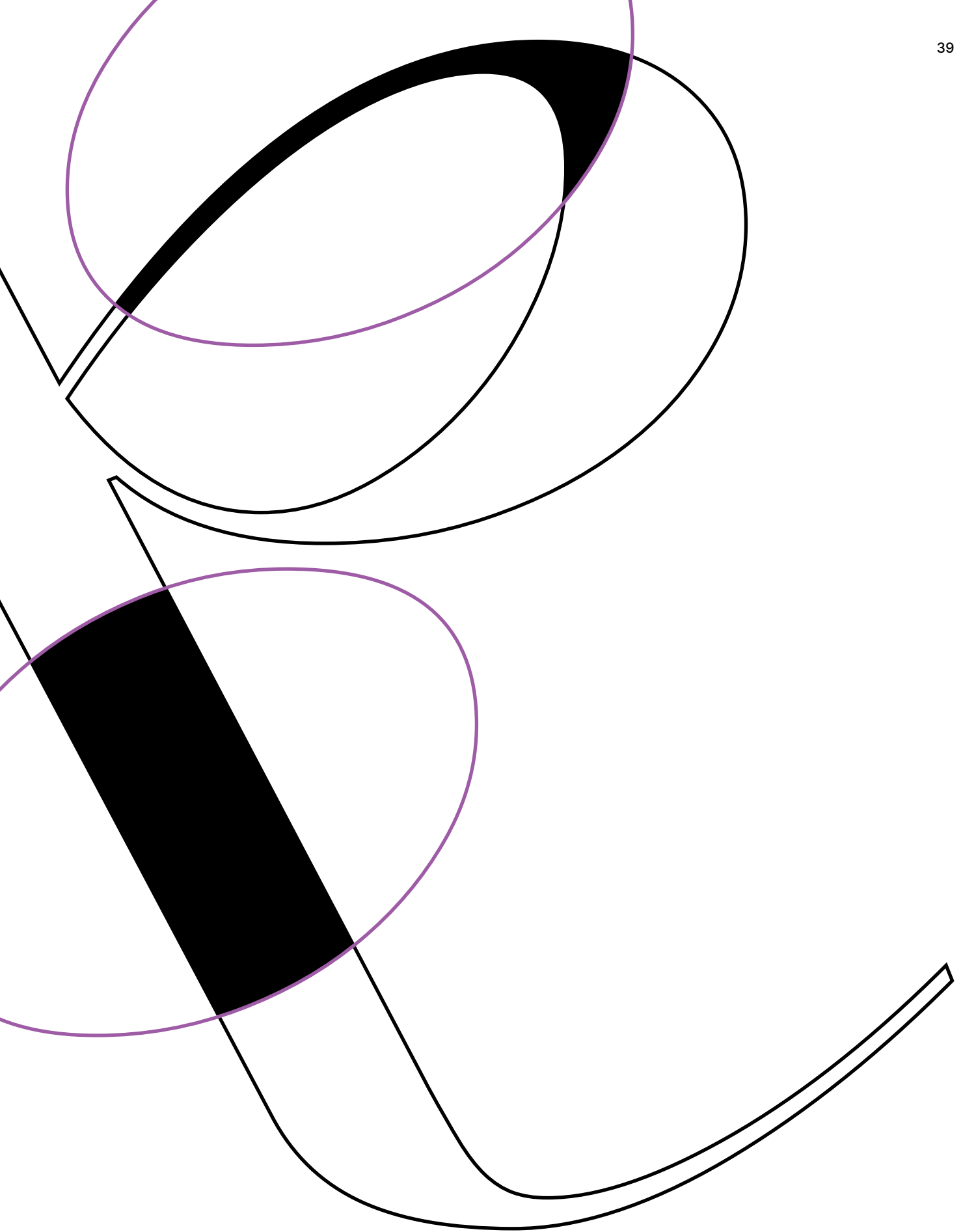


Contraste acentuado

Compulsão Alimentar



O contraste mais acentuado no eixo relativo à bulimia nervosa pretende aludir aos episódios recorrentes de compulsão alimentar. Assim sendo, as zonas de maior contraste das letras, bem como aquelas cujo contraste aumentou em relação ao eixo da anorexia nervosa, têm o objetivo de aludir aos episódios de compulsão alimentar. Há uma predominância maior de peso/preto, isto é, de contraste, para indicar que os episódios perduram até que a pessoa sinta desconforto ou saciedade excessiva, simbolizando também a pressão psicológica que essas situações impõem ao indivíduo.



Contraste suave

Comportamentos compensatórios

Os comportamentos compensatórios são desencadeados pela sensação de descontrolo que surge após um episódio de compulsão alimentar. Entre esses comportamentos está a indução do vômito para amenizar o desconforto físico, além do medo de ganho de peso. Aliás, para algumas pessoas, o vômito é o objetivo após a compulsão ^[12]. Outras estratégias compreendem o abuso de laxantes e de diuréticos, e, em casos raros, o uso inadequado de enemas ^[12]. Além do mais, pessoas com bulimia nervosa podem recorrer ao jejum ou ao exercício físico excessivo.

Assim, ao compararmos o eixo da Anorexia Nervosa com o da Bulimia Nervosa, é possível constatar que os traços finos se estendem, numa referência às atitudes compensatórias inadequadas e frequentes associadas à BN, os quais, como explicado, têm o objetivo de evitar o aumento de peso após um episódio de compulsão alimentar.

A

Bulimia Nervosa Regular Itálico

A

Binge Eating Bold Itálico
Contexto

O transtorno da compulsão alimentar periódica (TCAP) é caracterizado por uma perda de controlo acentuada relativamente à alimentação, manifestando-se em comportamentos tais como comer de forma excessivamente rápida, ultrapassar a sensação de saciedade até se sentir desconfortavelmente cheio, consumir grandes quantidades de comida mesmo quando não existe fome física e preferir comer sozinho devido ao constrangimento causado pelo consumo excessivo de comida ingerida ^[1]. Ao contrário de outros TA, os indivíduos com TCAP não adotam medidas compensatórias frequentes, como purgação ou restrição, para lidar com esses episódios ^[2].

O TCAP destaca-se como o TA mais prevalente, com uma incidência significativamente mais elevada do que outras perturbações alimentares. Estima-se que o TCAP afecte cerca de 2 a 3% da população, sendo mais comum em adolescentes e jovens adultos ^[2].

É comum que os indivíduos experimentem sentimentos de culpa e ansiedade após os episódios de compulsão alimentar por não serem capazes de controlar os seus impulsos. Estas emoções, juntamente com a vergonha e aversão à fome, contribuem para a persistência do ciclo de restrição e compulsão ^[17].

Este transtorno é frequentemente associado ao excesso de peso e à obesidade em pessoas que procuram tratamento. Contudo, se compararmos aqueles que lidam com a compulsão alimentar periódica com pessoas obesas do mesmo peso, porém sem o transtorno, os primeiros ingerem mais calorias, enfrentam um maior comprometimento funcional, têm uma qualidade de vida inferior, vivenciam um sofrimento subjetivo mais intenso e apresentam uma prevalência mais elevada de comorbidades psiquiátricas ^[12]. Assim, é crucial promover a literacia na sociedade, a fim de que as pessoas compreendam que o transtorno da compulsão alimentar periódica difere da obesidade, visto que a maioria dos indivíduos obesos não experiencia episódios frequentes de compulsão alimentar. É essencial sublinhar que ele pode afetar indivíduos cujo IMC se enquadra na faixa considerada normal. Acreditar no contrário pode inibir a procura de tratamento adequado ^[18].

Assim, ao desenhar este eixo do tipo de letra, representado pelo peso bold, não se pretendeu aludir ao peso específico de um indivíduo, uma vez que o transtorno é independente do peso corporal. Em vez disso, o contraste presente neste eixo é precisamente o mesmo contraste que consta no da bulimia nervosa. Isso porque, de modo a evitar uma interpretação equivocada, a de que a fonte associa os distúrbios à forma corporal, optou-se por não aumentar o contraste. De facto, os episódios são iguais em ambos os distúrbios, embora variem de indivíduo para indivíduo. Portanto, não faria sentido modificar este componente de um eixo para o outro.

[17] Petre, A. (2022, April 11). *Learn about 6 common types of eating disorders and their symptoms*. Healthline. <https://www.healthline.com/nutrition/common-eating-disorders#-1.-Anorexia-nervosa>.

[18] Deans, E. (2011). *A History of Eating Disorders*. Psychology Today. <https://www.psychologytoday.com/us/blog/evolutionary-psychiatry/201112/history-eating-disorders>

Binge Eating Bold Itálico
Mapa de caracteres



40 pt

a b c d e f g h i j k l m n
o p q r s t u v w x y z
A B C D E F G H I J K
L M N O P Q R S T U
V W X Y Z 0 1 2 3 4 5
6 7 8 9 1 2 3 ª º % \$ € £
φ & * @ # / á â ã ä å æ
ç é ê ë ì í î ï ï ñ ò ó ô õ
ö ø œ š ß ú û ü ü ý ÿ
ž Š š À Á Â Ã Ä Å Æ Ç È É Ê Ë
Ě Ĭ Ĩ Ī Ï Ñ Ó Ô Õ Ö Õ ø
œ Š š Ů ů ů ý Ÿ , : ; -
- — • … “ ” , “ ” „ ‹ › ‹ › / \ ? ! ð
i () [] { } © ® § + × = _ °

Binge Eating Bold Itálico

Características

Ao observar o tipo de letra desenhado para representar o TCAP, percebe-se que, em comparação com o eixo da BN, os traços e serifas dos caracteres encheram-se. Essa modificação foi realizada com o objetivo de eliminar os elementos visuais correlacionados à restrição, uma vez que as atitudes restritivas e compensatórias já não caracterizam o TCAP. Além disso, pretende-se transmitir o sofrimento intenso experienciado pelas pessoas com o distúrbio. Estas tendem a sentir uma grande vergonha relativamente ao seu TA, sentindo-se desiludidas consigo mesmas, deprimidas e com intensos sentimentos de culpa, o que as leva a esconder os sintomas.

Os traços e as serifas continuam alongados, à semelhança do eixo associado à BN. Contudo, esta escolha não foi adotada para referenciar os comportamentos compensatórios, uma vez que tais comportamentos não se manifestam na compulsão alimentar. Antes, a intenção é retratar a sensação de perda de controle, algo que ocorre frequentemente quando a pessoa se encontra extremamente desconfortável ou excessivamente saciada devido à quantidade de comida consumida. Estes sentimentos, presentes durante e após um episódio de compulsão alimentar, ilustram a perda de controle característica deste distúrbio. As pessoas ultrapassam a fronteira do conforto, tal como os traços deste eixo.

10

10

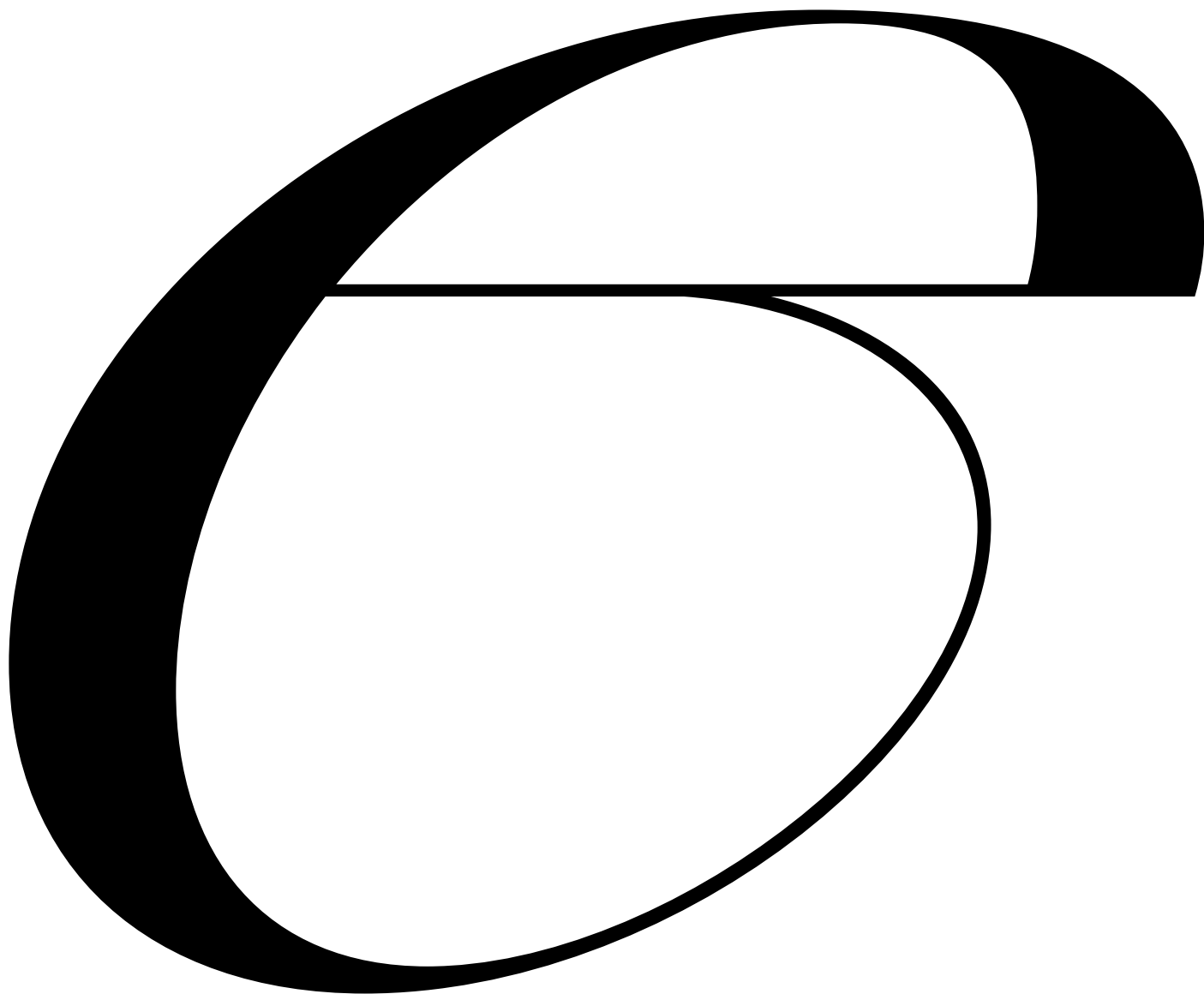
Campanha de consciencialização

Catting Disor

A close-up photograph of several pink calla lilies against a dark, almost black background. The flowers are in various stages of bloom, with some showing deep pink edges and lighter centers. The lighting highlights the texture of the petals and the elegant curves of the flowers. The word "ders" is overlaid in a white, elegant script font in the center-right of the image.

ders

A fonte digital Eating Disorders
Conceptual, para display e variável



a b c d e f g h i j k l m n
o p q r s t u v w x y z
A B C D E F G H I J K
L M N O P Q R S T U
V W X Y Z 0 1 2 3 4 5
6 7 8 9 ^{1 2 3} ª º % \$ € ≠ £
*φ & * @ # / á â à ä å ã æ*
ç é ê è ë í î ï ñ ò ó ô õ
ö ø œ š ß ú û ü ý ÿ
ž Š š Š š Š Š Ç Ç Ç
È È Í Í Ì Ì Ñ Ó Ó Ò Ò Õ Õ
Œ Š Ů Ů Ů Ů Ÿ Ÿ , : ; -
-- — • “ ” ‘ ’ , “ ” „ ‹ › ‹ › ‹ › / \ ? ! ò
ı () [] { } © ® § + × = _ °

a b c d e f g h i j k l m n
o p q r s t u v w x y z
A B C D E F G H I J K
L M N O P Q R S T U
V W X Y Z 0 1 2 3 4 5
6 7 8 9 ¹ ² ³ ª ° % \$ € £
¢ ¤ ¥ ® ¯ / á â ã ä å æ
ç é ê ë ì í î ï ð ñ ò ó
ô õ ø ù ú û ü ý þ
ÿ Æ Ç È É Ê Ë
Ì Í Î Ï Ñ Ò Ó Ô Õ Ö
Ø Ù Ú Û Ü Ý Þ ß
À Á Â Ã Ä Å Æ Ç È
É Ê Ë Ì Í Î Ï Ñ Ò
Ó Ô Õ Ö Ø Ù Ú Û
Ü Ý Þ ß À Á Â Ã
Ä Å Æ Ç È É Ê Ë
Ì Í Î Ï Ñ Ò Ó Ô
Õ Ö Ø Ù Ú Û Ü Ý
Þ ß à á â ã ä å
æ ç è é ê ë ì í
î ï ð ñ ò ó ô õ ö
÷ ø ù ú û ü ý þ
ÿ Æ Ç È É Ê Ë
Ì Í Î Ï Ñ Ò Ó Ô
Õ Ö Ø Ù Ú Û Ü Ý
Þ ß

a b c d e f g h i j k l m n
o p q r s t u v w x y z
A B C D E F G H I J K
L M N O P Q R S T U
V W X Y Z 0 1 2 3 4 5
6 7 8 9 ¹ ² ³ ª ° % \$ € £
¢ ¤ * @ # / á â ã ä å æ
ç é ê ë ì í î ï ñ ò ó ô õ
ö ø ù ú û ü ý ÿ
ž Š š Ţ Ť Ŧ Ũ Ū Ŭ Ů
È É Ê Ë Ì Í Î Ï Ñ Ò Ó Ô Õ Ö
Ø Š š Ţ Ť Ŧ Ũ Ū Ŭ Ů
, . : ; -
- — • … “ ” ‘ ’ , “ ” „ ‹ › « » / \ ? ! º
¡ ¢ £ ¤ ¥ ¦ § ¨ © ª « ¬ ® ¯ ° ± ² ³ ´

A fonte foi desenvolvida para estabelecer analogias subltis com algumas das características e sensações associadas a viver com esses transtornos, sem reforçar estereótipos.

Esta fonte pretende reforçar as possibilidades semânticas da tipografia, enfatizando as capacidades expressivas e estéticas que frequentemente são negligenciadas em relação à legibilidade. Ainda, demonstrar como o designer pode intervir de forma educativa na área da saúde, auxiliando na prevenção e identificação de doenças.

Anorexia Nervosa Light Itálico | 75pt

*Uma fonte
digital
variável
conceitual.*

Saúde

Bulimia Nervosa Regular Itálico | 30pt

É crucial destacar que os distúrbios alimentares são condições psicológicas, divergindo da percepção de 58,9% da amostra que os considerou como problemas físicos.

Bulimia Nervosa Regular Itálico | 50pt

Transmitindo sensibilidade e envolvimento emocional.

Design

Binge Eating Bold Itálico | 30pt

A interseção entre saúde e design gráfico procura criar um projeto inovador e cativante, capaz de atrair o público, gerar impacto social e mudança.

Binge Eating Bold Itálico | 50pt

Evitando as representações estereotipadas sobre TA.

1

2

5

6

34

78

a a a b b b c c c
g g g h h h i i i j
n n n n o o o p p
s t t t u u u v v
x y y y z z z A
D D D E E E F F
I I J J J K K K L
N O O O P P P Q
T T T U U U V
X X y y y z z
3 3 3 4 4 4 5 5 5 6

d d d e e e f f f

j j k k k l l l n n

p q q q r r r s s

v w w w x x

A A B B B C C C

F G G G H H H I

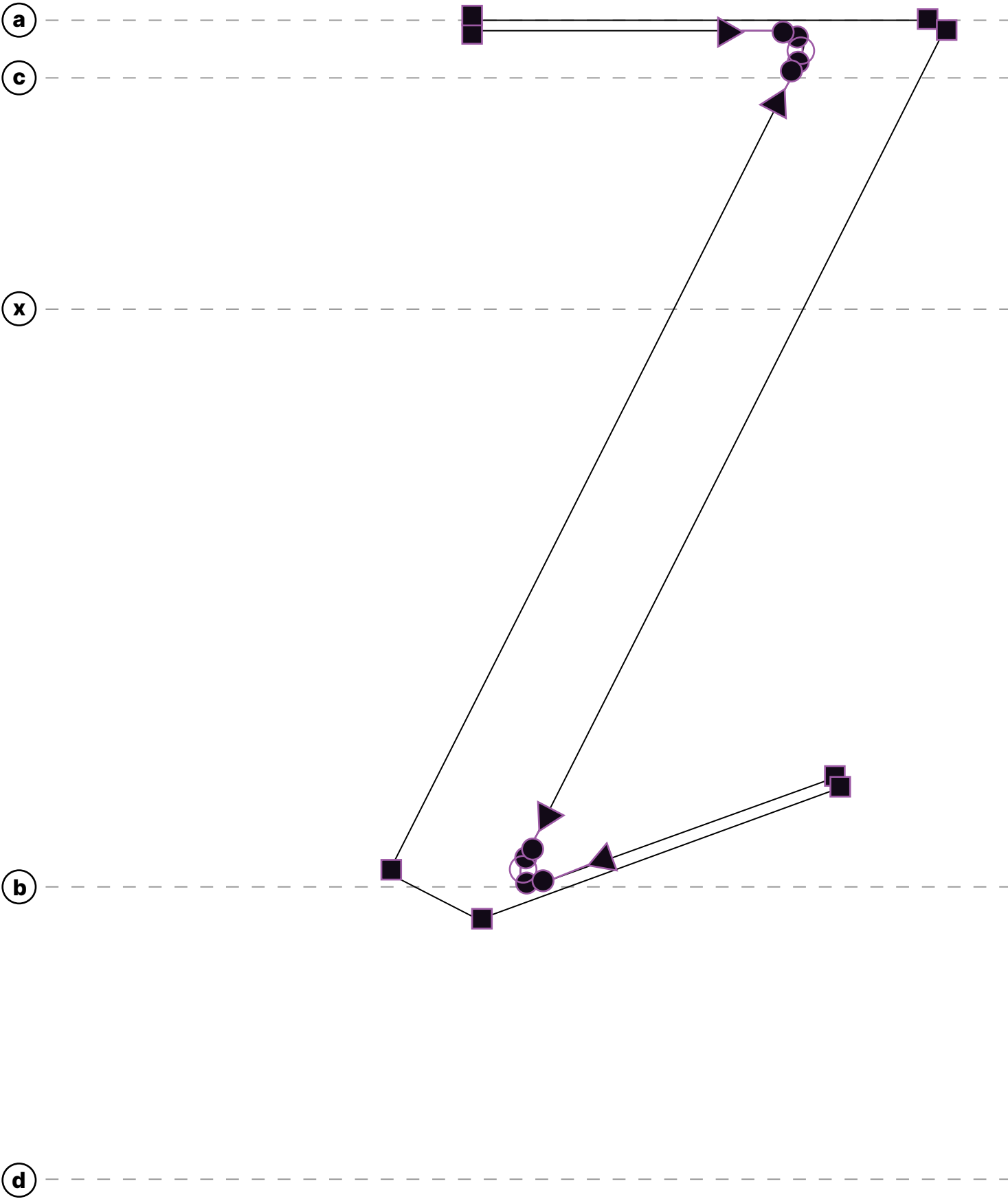
L L M M M N N

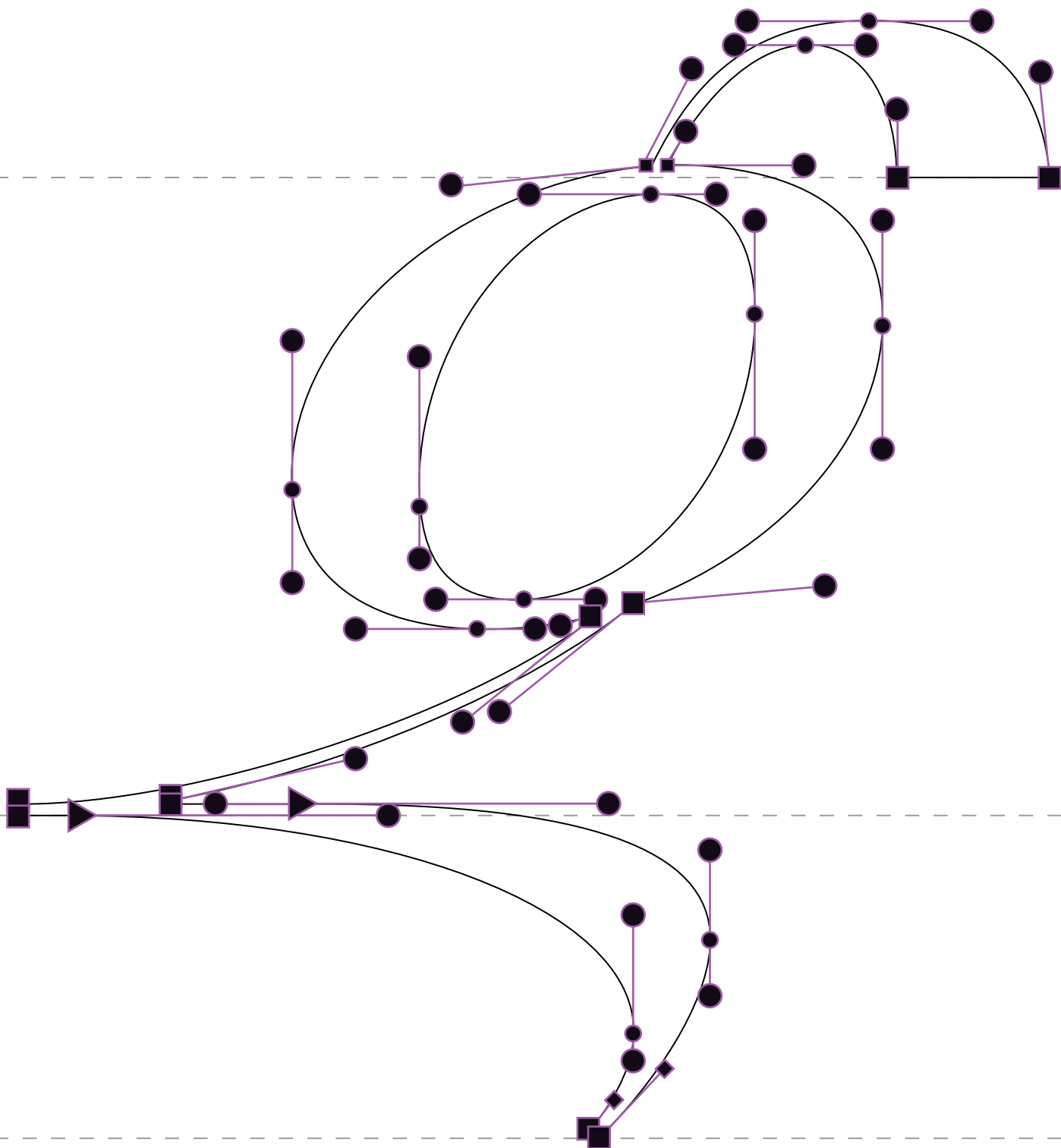
O O R R R S S S

V V W W W X

Z 0 0 0 1 1 1 2 2 2

6 6 7 7 7 8 8 8 9 9 9







€

”

ſ

×

o a

Display

Display

Display

Display

Display

Display

Display

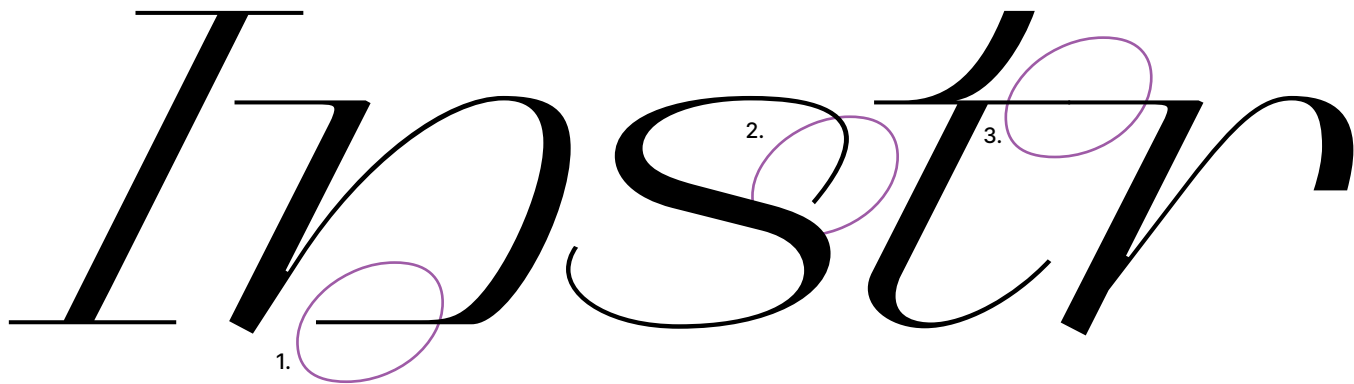
å ï é ò

ü ž ì á

è í ñ

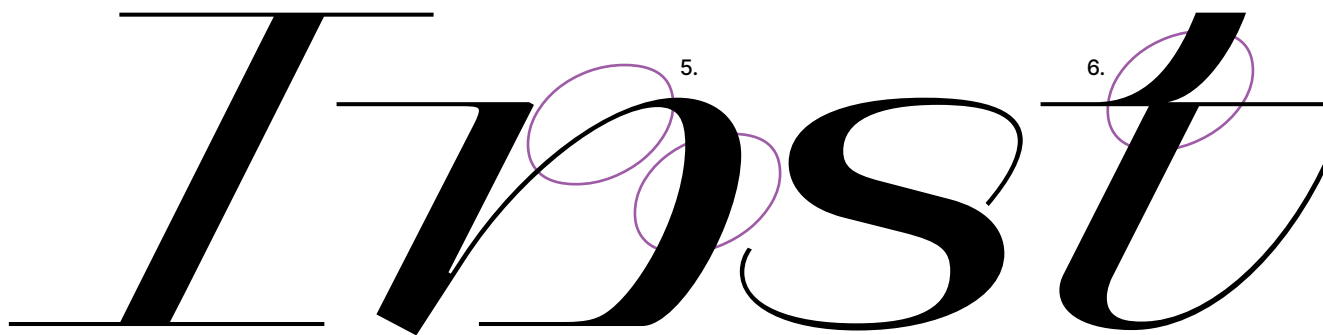
ö ů š

Twister



1. 2. 3.

Twist



5. 6.

Twist



10. 11.

1. Serifa unilateral interna
2. Terminais de abertura fechada
3. Ligadura
4. Terminação em cisalha
5. Contraste acentuado
6. Haste dismórfica
7. Inclinação oblíqua
8. Pinta oval
9. Serifa filiforme abrupta
10. Serifa filiforme enlaçada
11. Contraste similar
12. Terminal em finial
13. Junta profunda

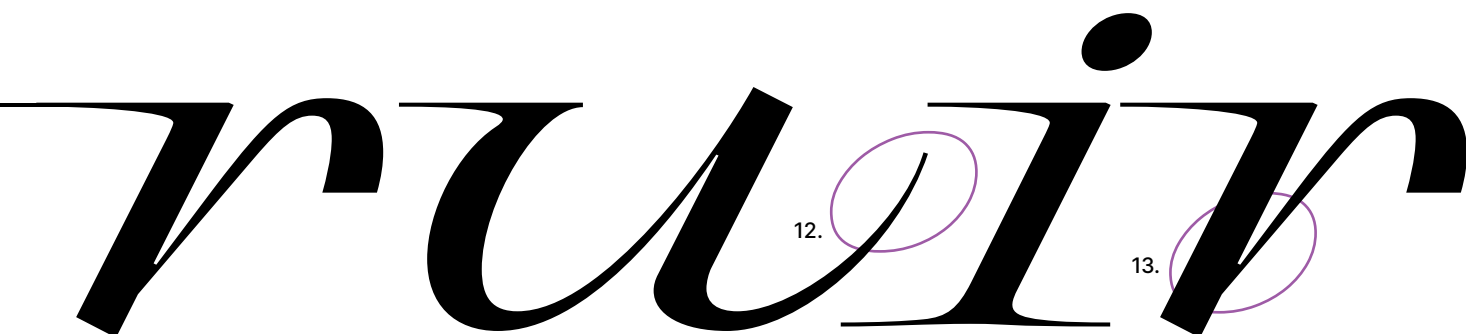
uiir



ruir

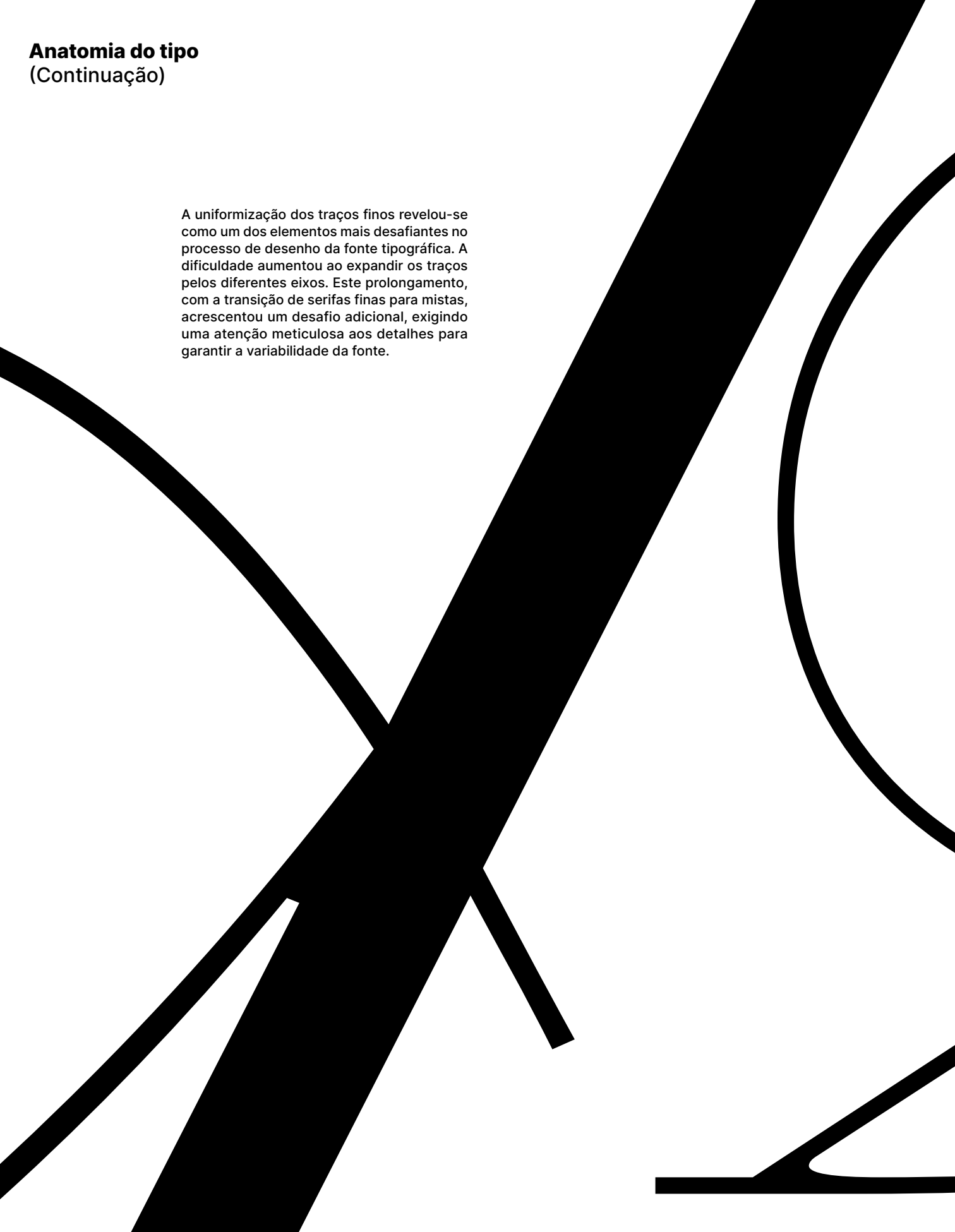


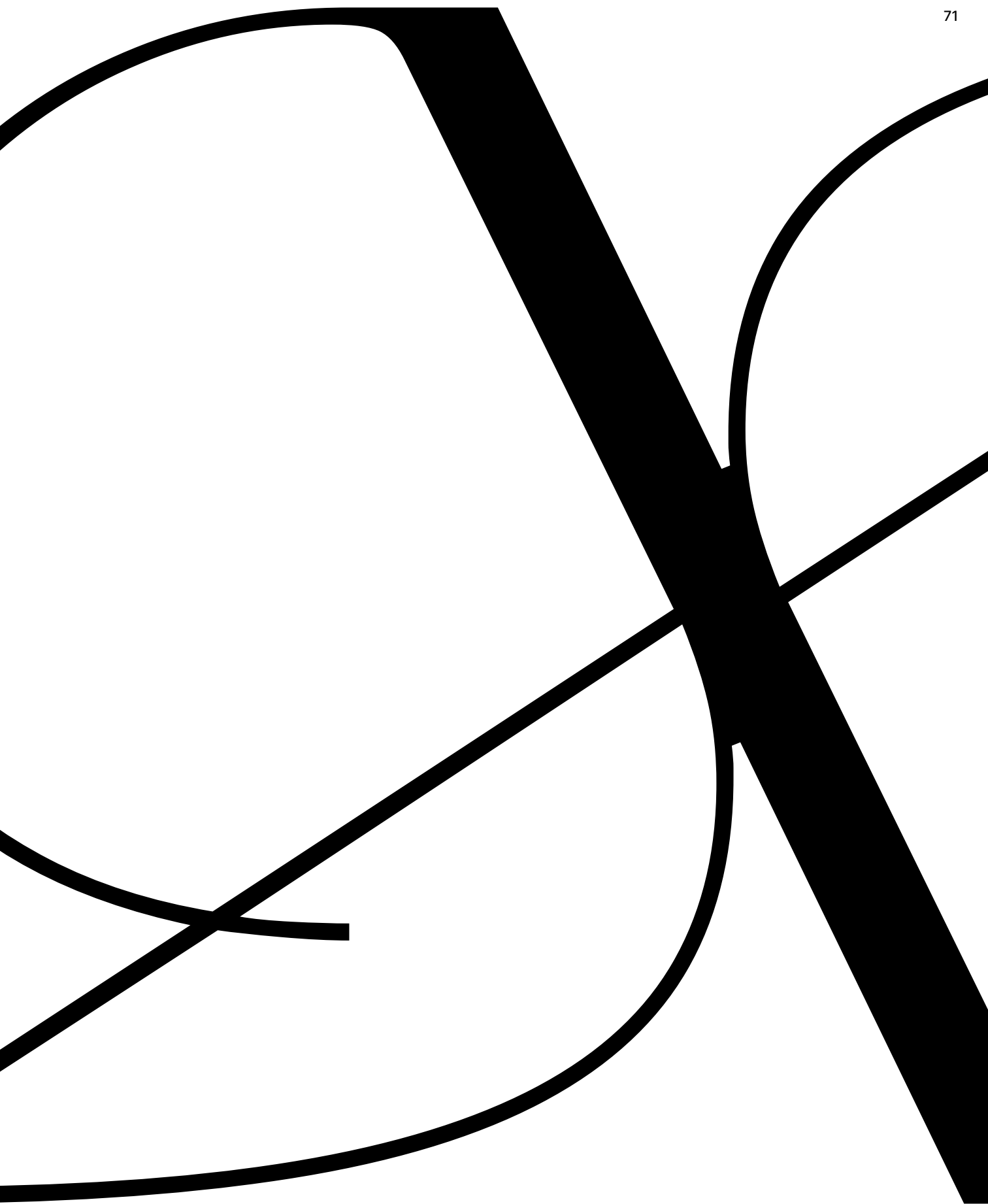
ruir



Anatomia do tipo (Continuação)

A uniformização dos traços finos revelou-se como um dos elementos mais desafiantes no processo de desenho da fonte tipográfica. A dificuldade aumentou ao expandir os traços pelos diferentes eixos. Este prolongamento, com a transição de serifas finas para mistas, acrescentou um desafio adicional, exigindo uma atenção meticulosa aos detalhes para garantir a variabilidade da fonte.



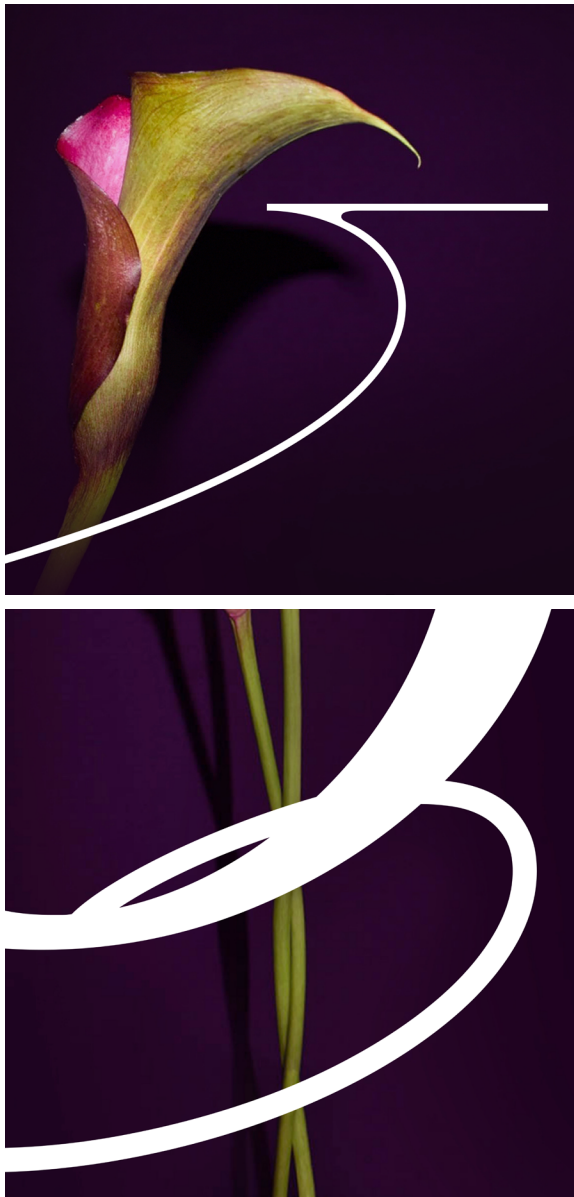


*@eating
ders_tv*

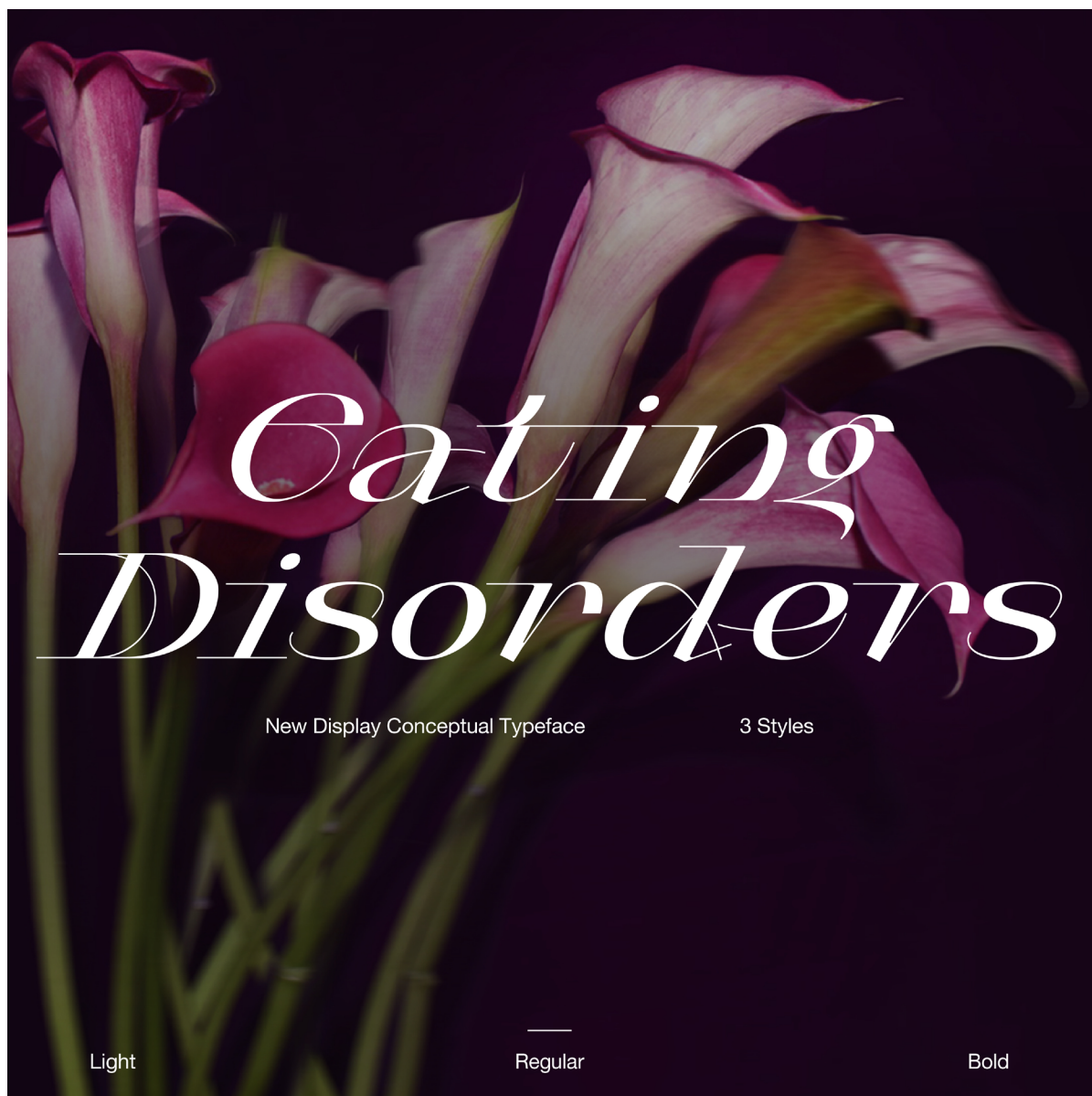
disor
pe

Campanha de consciencialização

Instagram

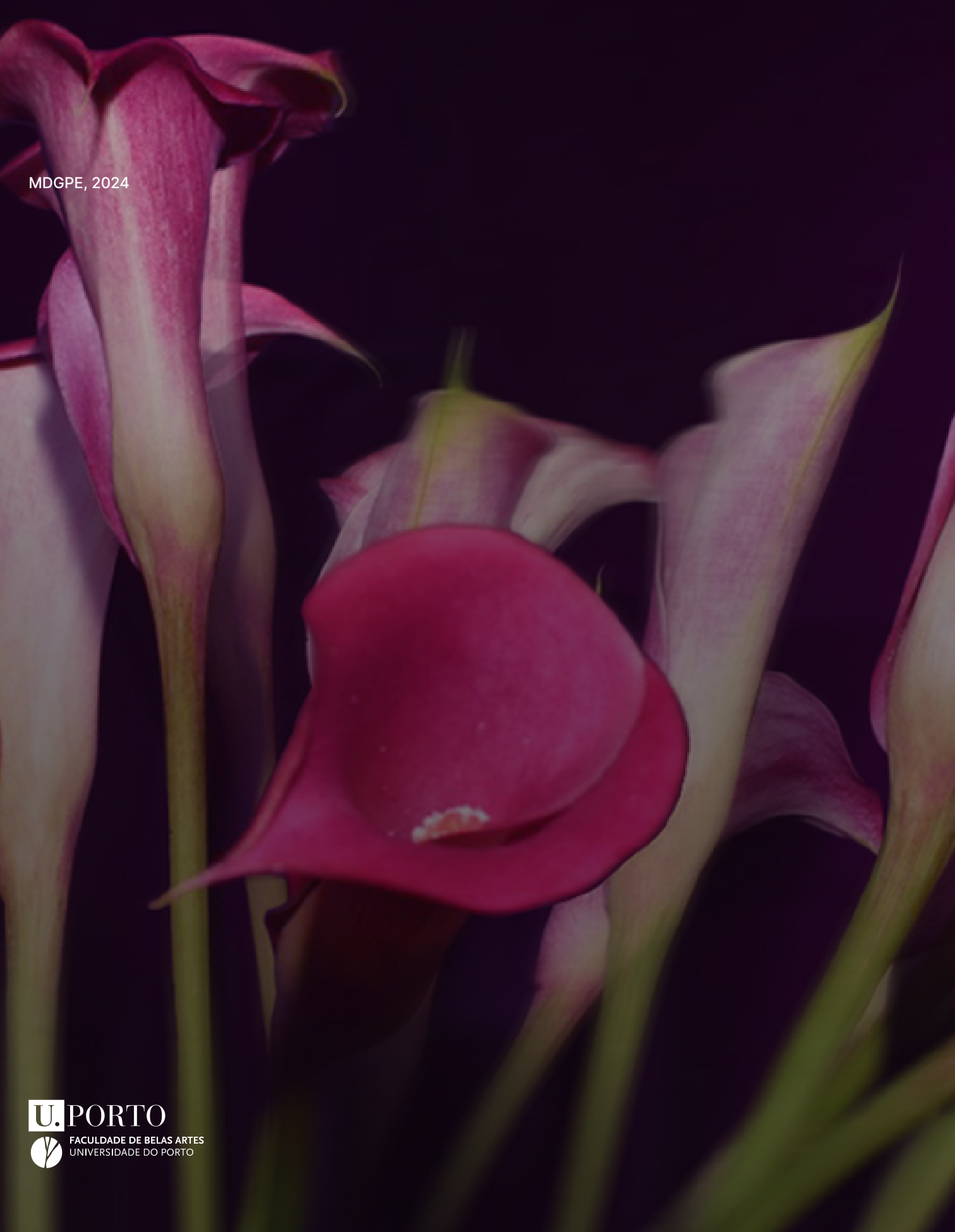


O projeto foi divulgado mediante a conta [@eatingdisorders_type](#), no Instagram, utilizando uma plataforma de comunicação atual para chegar a uma audiência mais vasta, inclusive internacional. Nas descrições de cada publicação, foram explicadas as analogias traçadas com cada forma do tipo de letra, que simultaneamente dão a conhecer o que são os distúrbios alimentares, quais as suas características e como se podem auxiliar na sua prevenção e apoio, sempre numa linguagem clara e acessível a todos os públicos.



Em essência, esta campanha online opera como um jogo, onde ao compreender as analogias da fonte, se aprende sobre os distúrbios alimentares. Ou seja, adota-se uma postura mais criativa, descontraída e positiva para abordar um tema sério, de modo a cativar o público e, consequentemente, auxiliar tanto a compreensão quanto a assimilação do conhecimento sobre os transtornos alimentares.

Para chegar a um público mais vasto, além dos designers gráficos e amantes da tipografia, e para promover uma abordagem mais suave e humana, as publicações foram concebidas com as formas tipográficas aliadas à fotografia. A fotografia surge como um modo de elucidar as características abordadas pela fonte, conferindo corpo e humanizando o projeto. A abordagem fotográfica adotada segue a mesma noção semiótica da fonte, contudo, em vez de uma representação simbólica, esta ocorre de forma pictográfica.

A close-up photograph of several pink calla lilies. The flowers are in various stages of bloom, with some showing deep pink petals and others more pale. The background is dark, making the flowers stand out. The lighting is soft, highlighting the texture of the petals.

MDGPE, 2024