

Ombro amigo: Design de interface de portal web destinado a pacientes e indivíduos envolvidos com transtorno depressivo*Shoulder friend: Interface design of web portal for patients and individuals involved with depression disorder*

Gabriella Rebouças Freire Pereira, José Guilherme da Silva Santa Rosa

Depressão, Design de Interfaces, Experiência do Usuário

O presente trabalho apresenta resultados dos processos de levantamento exploratório e desenvolvimento de um Portal Web denominado de Ombro Amigo, voltado para orientação e apoio a brasileiros que têm suas vidas impactadas pelo transtorno depressivo, sejam eles pacientes, familiares ou cuidadores específicos. A metodologia empregada contemplou pesquisa bibliográfica a respeito de Depressão, Terapia Cognitivo Comportamental, Design Emocional e Experiência do Usuário, realização de entrevistas com pacientes, cuidadores e profissionais da saúde mental e aplicação de questionários e realização de "diários" a um grupo de vinte indivíduos que apresentam grau de depressão. As informações coletadas foram consideradas na fase de elaboração do protótipo do Portal, que contou com projeto da arquitetura da informação, *storyboards*, prototipagem e avaliação.

Depression, Interface Design, User Experience

The present study presents results of the exploratory survey and development of a Web Portal called Shoulder Friend, aimed at counseling and support to Brazilians who have their lives impacted by the depressive disorder, whether they are patients, relatives or specific caregivers. The methodology used included bibliographic research on Depression, Cognitive Behavioral Therapy, Emotional Design and User Experience, interviews with patients, caregivers and mental health professionals, and application of questionnaires and "diaries" to a group of twenty individuals with degree of depression. The information collected was considered in the elaboration phase of the Portal prototype, which counted on information architecture design, storyboards, prototyping and evaluation.

1. Introdução

A depressão é considerada por muitos teóricos como um dos grandes transtornos mentais que comprometem a ordem psicológica, mental ou cognitiva de um indivíduo; isto, causada por uma específica mudança de humor que torna permanente a baixo autoestima, em associação com sentimentos de tristeza, solidão e apatia. Logo, é um distúrbio afetivo em que o indivíduo passa a ter uma constante visão negativa da sua vida. (BECK, 2009)

Segundo a OMS - Organização Mundial de Saúde (2015), a depressão é o motivo principal das causas de incapacidade, e está ligada à agravamento de outras doenças do corpo. Além disso, nos estados graves pode levar a consequências fatais como os suicídios. Ainda conforme a OMS (2015), aproximadamente 350 milhões de pessoas sofrem com a depressão, e de acordo com o IBGE (2013), cerca de 11,2 milhões de brasileiros acima dos 18 anos foram diagnosticados com depressão, o que representa 7,6% da população. Destes números, há uma prevalência de mulheres (10,9%), com ensino superior completo (8,7%). Embora 46,4% destes brasileiros tenham alguma assistência médica no último ano, somente 16,4% ainda seguem acompanhamento psicológico.

A desistência ou a rejeição ao tratamento pode coincidir com o fato do quanto

este transtorno é, por muitas vezes, tratado como um estigma da sociedade: durante a pesquisa preliminar deste trabalho foram encontrados alguns meios de divulgação no Brasil conscientes da complexidade deste problema ou que dialogam de forma responsável com o público, o que está em conformidade com os preceitos da psicologia. Entretanto, existem casos negativos como páginas em redes sociais que utilizam o termo do distúrbio contradizendo o sentido de uma doença séria para um tom irônico. A proliferação da má informação a respeito é problemática para todos os envolvidos, pois sintomas da depressão podem não ser identificados a princípio, e até menosprezados quando confundidos com momentânea tristeza ou cansaço. Assim, o preconceito com o indivíduo depressivo tem como consequência a falta de apoio e cuidados; fatores que somam à incapacitação individual causada pelos sintomas, que podem piorar se não forem tratados prematuramente, pois estes indivíduos geralmente sentem dificuldades em compreender evidências lógicas e tendem a realizar atos que aumentam seu sofrimento. (BECK, 2009)

No presente trabalho teve-se como intuito desenvolver um guia informativo para orientação a brasileiros envolvidos com transtorno de depressão que buscam por apoio através das mídias digitais interativas.

O objetivo é projetar um meio interativo que ofereça apoio a brasileiros afetados com esse distúrbio, orientando-os sobre os cuidados e tratamentos adequados principalmente com base nas pesquisas em terapia cognitiva comportamental; contudo, sempre ressaltando a importância da avaliação de um profissional da saúde mental conforme a OMS.

2. Metodologia

A metodologia empregada foi baseada nas estratégias do Design Centrado no Usuário, envolvendo o usuário no desenvolvimento do projeto para um levantamento de suas necessidades e outros requisitos funcionais. (SANTA ROSA; MORAES, 2012, p.20) Esta metodologia abrangeu três fases: i) descoberta, ii) idealização e iii) implementação.

Na fase da descoberta envolveu as pesquisas bibliográficas e investigativas, em que utilizou-se fontes teóricas como base do projeto sobre conceitos, causas e tratamentos da depressão; além de referências nas áreas de Design Centrado no Usuário, Experiência do Usuário, e o Design Emocional, com fundamento em autores como Don Norman. As investigativas envolveram entrevistas com psicólogos, indivíduos depressivos e cuidadores; além de aplicação de questionários e diários registrados por indivíduos do público-alvo.

Posteriormente, seguiu-se para a fase da idealização, na qual foi realizada uma análise dos dados das etapas anteriores, que geraram insights e questionamentos. Logo, as soluções destes contribuíram para uma conceptualização final do projeto. Assim, um protótipo deste projeto foi desenvolvido durante a implementação, que fora avaliado por indivíduos do público-alvo e suas considerações analisadas para as perspectivas futuras do projeto.

3. Resultados e Discussão

Segundo Norman (2013), quando se trata das experiências do usuário em design, pela complexidade da mente humana, inevitavelmente pode-se relacionar com as fortes ligações entre emoção e cognição, que podem ser caracterizadas por três níveis de processamento: no visceral, passa-se de um rápido julgamento, uma percepção imediata

do meio; no comportamental, a ação sobre uma situação baseia-se em padrões de habilidades aprendidas, associada com expectativas; e no reflexivo trata-se de cognições profundas e conscientes, que avaliam as circunstâncias e consequências. Norman (2007) também ressalta que apesar do nível reflexivo ser o mais sofisticado, o visceral é o mais importante para os usuários, pois estes são sensíveis às contínuas variações de tendências e diferenças culturais. Deste modo, considerando as características únicas de cada indivíduo, caso o usuário tenha uma primeira impressão positiva sobre um produto, é possível que este sentimento se torne dominante sobre o meio.

Advindo destas relações, é dada importância ao design emocional, logo que, visto por uma perspectiva semiótica, são desenvolvidos sistemas de sinais para determinados canais sensoriais a fim de alcançar objetivos que satisfaçam o usuário. (NADIN, 2009, p.269)

Porém, dados os requisitos do projeto em que o usuário sente-se debilitado psicologicamente, foi primordial compreender o universo da depressão através dos estudos da psicologia, em especial as práticas da terapia cognitivo comportamental, para melhor atender suas necessidades no produto.

No âmbito da psicanálise atual, é possível identificar e entender melhor a subjetividade do sujeito depressivo. Por exemplo, segundo Beck (2009), alguns dos maiores sintomas cognitivos da depressão, ou aqueles que se caracterizam por fenômenos de atitudes distorcidas sobre si mesmo, são a baixa autoestima e as expectativas negativas. Segundo o psicólogo entrevistado Zwinglio Christopher, as crenças negativas podem guiar os pensamentos do depressivo, fazendo-o acreditar que são verdades absolutas; consequentemente, ele confirmou uma das bases do tratamento da terapia cognitivo comportamental, como ajudar o indivíduo a questionar-se: "(...) mostramos para a pessoa que existem outros pontos de vista para associar com essa crença, assim poder refletir sobre si mesmo e encontrar a melhor solução." (PEREIRA, 2016)

Logo, foi necessário estudar as causas e tratamento para depressão para ter consciência do universo deste público-alvo, e encontrar a melhor abordagem para a participação do usuário neste projeto, assim como no desenvolvimento e avaliação para implementar uma interface mais consoante com suas emoções.

A partir da análise das respostas das entrevistas e diários com o público sobre o público-alvo, percebeu-se uma quantidade significativa de mulheres com depressão em ambas pesquisas primárias e secundárias. São jovens adultas, que embora apresente nível superior completo de escolaridade, estão desempregadas ou recebem até quatro salários mínimos. Considerando as dificuldades da falta de informação, resistências em receber um tratamento adequado, e entre outros fatores particulares, essas condições podem agravar o problema.

Também notou-se algumas influências da tecnologia na vida do depressivo, como: busca de informação e orientação a respeito do transtorno; necessidade por anonimato, mas ao mesmo tempo por se expressar, na maioria das vezes negativamente; sentimento de solidão ou desolação são motivos para a necessidade pela interação online; pessoas que se conectam nestes ambientes baseados no tema tem empatia pelo próximo e são compreensivas com quem tem o distúrbio. Por exemplo, algumas pessoas comentaram a identificação própria com casos de depressão, incluindo experiências de tratamento além de medicamentos como a terapia, ajudando-os a compreender objetivamente que é possível uma cura. Logo, a experiência da interação e do apoio mútuo foi confirmada como benéfica, assim como um modelo mental de um grupo de ajuda: ainda que de forma virtual, auxilia a se expressar num ambiente onde pode se sentir compreendido e não julgado.

Contudo, uma destas pessoas entrevistadas relatou que ao mesmo tempo em que compreende a existência de casos de depressão, também conecta-se com o

sofrimento dos outros, o que alerta sobre pontos de contato diante a complexidade do transtorno. Segundo os psicólogos entrevistados, é preciso atentar à influência destes pontos, pois inevitavelmente alguns possuem níveis graves de depressão, e ao se expressarem podem afetar outros com sintomas leves. Entretanto, a psicóloga Mariana Zulianeli, entrevistada no âmbito da presente pesquisa, orientou considerar a importância do apoio de familiares, amigos, cuidadores, com pessoas que lhes possam ouvir, ou seja, agregar aqueles que podem dar conforto e força em momentos difíceis. (PEREIRA, 2016)

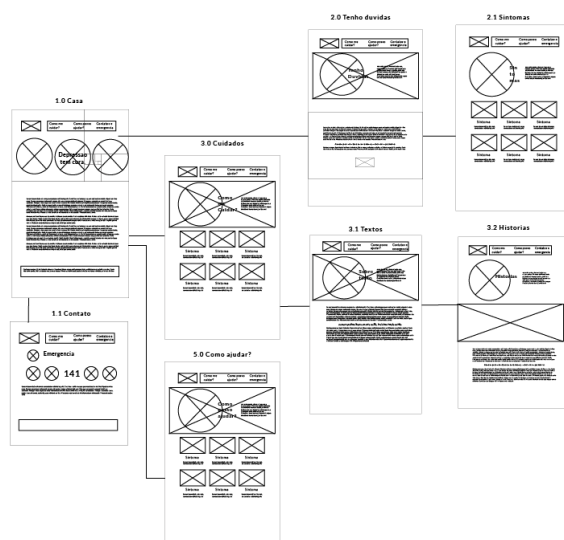
Todavia, seria importante valorizar experiências positivas vividas por esses usuários longe da tecnologia, como atividades físicas, educação alimentar e outros hobbies saudáveis. Entretanto, por conta do sintoma de rejeição à situações gratificantes, teve-se consciência de que alguns depressivos podem não se sentir capazes ou motivados para realização dessas atividades. Compreendendo essas dificuldades, o produto digital a ser desenvolvido a partir da presente pesquisa poderia apresentar uma personalidade mais empática, sem promover ações que possam refletir ou confirmar suas crenças negativas; logo, este meio poderia valorizar práticas benéficas e possibilitar o que os usuários identifiquem o que possuem de distinto e positivo em suas vidas.

Portanto, um dos pontos principais seria criar produto digital interativo que tanto oriente quanto motive essas pessoas a buscar ajuda: como indicaram os psicólogos nas entrevistas é preciso mostrar que existem outros pontos de vistas positivos consistentes, e que o tratamento fortaleceria a busca pela boa autoestima.

3.1. Projeto de Interface

Baseado nestes requisitos, o conceito escolhido foi de um guia interativo digital no formato de um Portal Web. O desenvolvimento deste projeto foi iniciado por um fluxograma da informação, em que organiza-se os tópicos mais importantes e suas ramificações; em seguida, esses são expandidos em wireframes, criando-se páginas para estruturar cada elemento da interface; para conectá-las, construiu-se um storyboard como mapa de navegação. Estas etapas contribuíram para a construção de protótipo destinado para avaliação com usuários do público-alvo.

Figura 1 —Storyboard



2.3. Protótipo do Portal Ombro Amigo

O escopo do Portal Ombro Amigo conta informações sobre depressão, como os sintomas mais comuns, e fornece recomendações para lidá-los, como: orientação sobre tratamentos adequados; orientações baseadas em TCC (Terapia Cognitivo-Comportamental); e outros métodos comprovados que podem ajudar no bem-estar do indivíduo. O sistema também buscaria fundamentos em diálogos com profissionais e relatos de pessoas que tiveram depressão para fortalecer argumentos com pontos de vista concretos. Inclusive, para quem tem dúvidas, poderia oferecer teste de nível de depressão baseado na escala de Beck como orientação. Entretanto, este portal não atenderia somente quem sofre com depressão, mas todos os envolvidos com esta, pois teria uma página especial com maiores informações sobre cuidados com quem sofre do transtorno.

Figura 2 —Página Casa



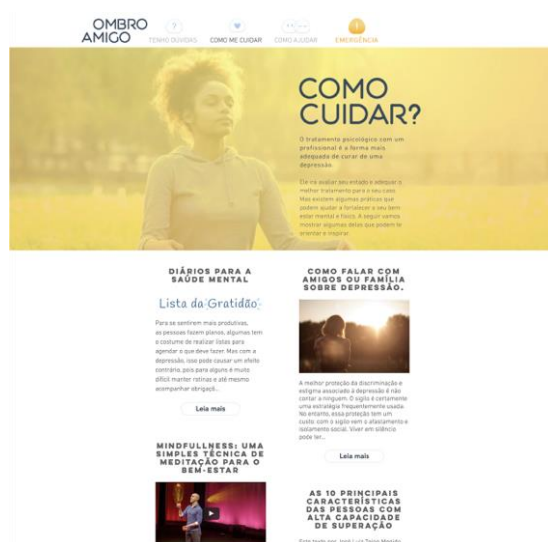
Como apresentado anteriormente, o portal foi dividido em quatro partes: Tenho dúvidas; Como me cuidar?; Como ajudar?; e Emergência. Na primeira, apresenta os maiores sintomas para identificar a depressão, incluindo um teste baseado na escala de Beck como orientação, e dependendo do nível, um incentivo à busca por um profissional da área.

Figura 3 — Página Tenho dúvidas



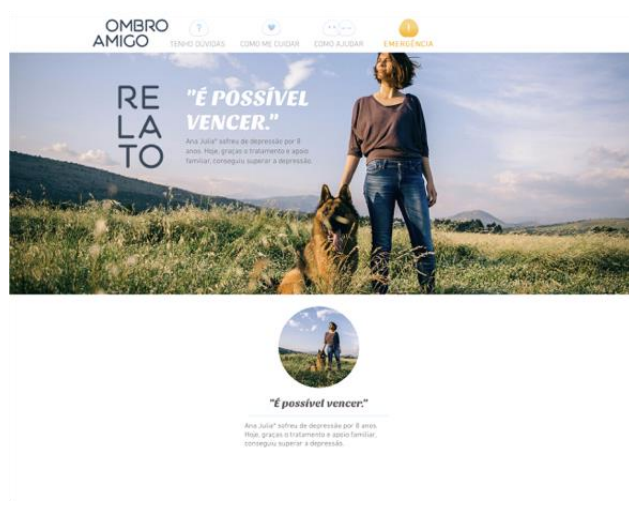
Reforçando as orientações, o tópico Como me cuidar? apresenta temas que possam acompanhar e fortalecer o tratamento, sem jamais o substituir, sendo indicadas por profissionais. Por exemplo, exercícios físicos leves, técnicas de meditação e relaxamento. Uma das indicações dos psicólogos neste projeto foi a criação de listas especiais, chamadas de diários de bem-estar, que podem ser realizadas por escrita à mão, e ajudar o sujeito a se expressar com segurança e entender melhor seus sentimentos conflitantes.

Figura 4 — Página Como me cuidar?



Todavia, foi criada uma área sobre relatos reais de pessoas que tiveram depressão, e passaram pelo tratamento da depressão contando seus obstáculos e ganhos. Nesta, também pode incluir entrevistas com psicólogos e psiquiatras da área sobre os assuntos tratados.

Figura 5 — Página Relato



Em seguida, a página Como ajudar? oferece orientações sobre como cuidar de alguém que sofre com a depressão com tópicos acessíveis e simples. Estes podem incluir com imagens ou links, como referências aos relatos de psicólogos. Concluindo, a página de contatos, apresentada de forma objetiva com direcionamentos relacionados aos principais serviços de ajuda emergenciais como, por exemplo, o Centro de Valorização da Vida.

Através do protótipo elaborado, foram realizadas duas sessões individuais de avaliações qualitativas com um casal de usuários que tem depressão. O primeiro usuário destacou que o guia “transmite uma calma, uma leveza”, e a parte que mais se interessou foi a dos cuidados, principalmente pelos diários de bem-estar. Entretanto, recomendou que a página Como ajudar? poderia ser mais abrangente e indicada para ambas as partes, pois disse que já sentiu dificuldade de falar sobre depressão para familiares. A segunda usuária expressou o guia como: “(...) sinto algo mais para a cura da depressão, com esperança de conhecer mais pessoas que tiveram o mesmo problema que eu”, fator pelo qual seria relacionado à sua identificação com os relatos. Também disse apreciar as orientações, e o apoio oferecido, mas sugeriu receber mais atualizações diretamente, como por e-mail, para incentivá-la mais no tratamento.

Em resultado, os usuários trouxeram outros pontos de vistas, nos quais podem ser interessantes para incorporar numa implementação futura, como um maior atendimento, e mais orientações a respeito dos relacionamentos depressivo-cuidador e vice-versa.

Entretanto, pode-se confirmar que é possível alcançar um produto que propicie a informação sobre o transtorno, e ao mesmo tempo, que lhes façam sentir mais confiantes no tratamento; seja por apresentar evidências com base em pesquisas de especialistas em psicologia, orientações de profissionais qualificados, e a conexão com histórias positivas de superação. Isto é, como a última usuária indicou, o fato de se identificarem com as experiências de outros envolvidos com o transtorno os aproxima da realidade, sendo possível questionar seus pensamentos negativos e permitir-se a ter novos pontos de vista. Portanto, o portal ressalta tanto a identificação de casos de depressão quanto a importância do tratamento contínuo com profissional treinado como um mediador, para acompanhar o bem-estar dos pacientes.

4. Conclusão

A depressão ainda é tratada como um estigma da sociedade, entretanto percebeu-se por meio do processo de projeto e desenvolvimento do Portal Ombro Amigo que é possível construir uma ferramenta que possa fortalecer a busca pelo tratamento; neste caso, projetando através do design centrado no usuário. Esta metodologia contribuiu para um melhor atendimento ao público-alvo, pela própria participação dos mesmos no processo, facilitando identificar, e atender às suas maiores necessidades, como: a influência de sintomas como baixo autoestima; a falta de apoio e o sentimento de incapacidade para buscar um tratamento profissional. Nisto, foi fundamental desenvolver um design considerando a complexidade emocional dos envolvidos, não de forma confirmar suas cognições negativas, mas interagindo com empatia e perseverança no tratamento como recomendado pelos psicólogos.

Além de trazer informações verossímeis, respeitando os indivíduos envolvidos com o transtorno, o portal propicia conexão entre pacientes e familiares com evidências concretas de superação, juntamente às ações que são recomendadas por profissionais treinados, enfatizando a necessidade de engajamento em um tratamento clínico correto para a cura.

Por ser uma temática complexa, ainda seriam necessários novos ciclos iterativos de projeto, desenvolvimento, avaliação e implementação – mantendo o diálogo entre

designer, psicólogos, pacientes, familiares e cuidadores com vistas a melhoria da qualidade de vida dos envolvidos.

5. Referências

- BADRE, A. 2002. *Shaping Web Usability: interaction design in context*. Boston: Pearson Education,
- BECK, A. T; BRAD, A. A. 2009. *Depression: causes and treatment*. 2. ed. Filadélfia: University of Philadelphia Press.
- CORDIOLI, A. V. 2008. *Psicoterapias: Abordagens atuais*. 3.ed. Porto Alegre: Artmed.
- IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (Org.) 2013. Plano Nacional de Saúde. In: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/pns/2013/default.shtm>>, 30 /06/ 2016.
- NADIN, M. 2009. Interface design: A semiotic paradigm. *Semiotica*, [s.l.], v. 69, n. 3-4, p.269-302. Walter de Gruyter GmbH. <http://dx.doi.org/10.1515/semi.1988.69.3-4.269>.
- NIELSEN, J. 2016. Usability 101: Introduction to Usability. In: <https://www.nngroup.com/articles/usability-101-introduction-to-usability/>, 06/03/2017.
- NORMAN, D. A. 2007. *Emotional Design: Why We Love (or Hate) Everyday Things*. Nova Iorque: Basic Books.
- NORMAN, D. A. 2013. *The design of everyday things*. Filadélfia: Basic Books.
- OMS - Organização Mundial de Saúde (Org.) 2015. WHO: Depression. In: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/en/>>. 2/03/2016.
- SANTA ROSA, J.G; PEREIRA JUNIOR, A; LAMEIRA, A. P. 2016. *Neurodesign: o cérebro e a máquina*. Rio de Janeiro: Rio Books.
- SANTA ROSA, J.G.; MORAES, Ana Maria. 2012. *Design participativo: Técnicas para inclusão de usuários no processo de ergodesign de interfaces*. Rio de Janeiro: Rio Books.
- PEREIRA, G. R. F. 2016. *Ombro Amigo: Design emocional como guia às pessoas envolvidas com transtorno de depressão*. 2016. TCC (Graduação) - Curso de Design, Deart, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal.
- SEÏLER, N. R. 2016. Designing Interaction Strategies for Companions Interacting with Children. In: TETTEGAH, Sharon Y.; NOBLE, S. U. (Ed.) *Emotions, Technology, and Design*: 129-168. London: Elsevier.