



**16º
ERGODESIGN
USIHC
CINAHPA**

16º ErgoDesign – Congresso Internacional de Ergonomia e Usabilidade de Interfaces Humano Tecnológica: Produto, Informações Ambientais Construídos e Transporte
16º USIHC – Congresso Internacional de Ergonomia e Usabilidade de Interfaces Humano Computador
CINAHPA | 2017 – Congresso Internacional de Ambientes Hipermídia para Aprendizagem.

PROJETO INCLUSIVO NOVA AURORA: ARTE E DESIGN COMBATENDO ESTIGMATIZAÇÃO DA DOENÇA MENTAL

Yago W. Rodrigues¹, M.Sc; Valéria Boelter², M. Sc; Liliana Neves³, M. Sc; Rui Medonça⁴, D. Sc; Teresa Franqueira⁵, D. Sc

(1) Universidade de Aveiro
e-mail: yagowr5@gmail.com,

(2) Universidade de Aveiro
e-mail: valeriaboelter@gmail.com

(3) Universidade de Aveiro
e-mail: liliana.m.c.neves@gmail.com,

(4) Universidade de Aveiro
e-mail: ruimendonca@fba.up.pt,

(5) Universidade de Aveiro
e-mail: teresa.franqueira@ua.pt

Arterapia, pintura cerâmica, técnica mocha diffusion

A estigmatização continua a ser uma palavra de peso em nossa sociedade, quando se fala de pessoas com doenças mentais. Combatê-la é fundamental para apoiar os doentes e as associações que os suportam, a meio de lhes conceder direitos de igualdade social. Assim, o projeto Nova Aurora, serve-se do design para criar oportunidades de inclusão através da pintura em cerâmica, permitindo que a arteterapia possa intervir. O projeto tem ainda como objetivo gerar rentabilidade para a Associação Nova Aurora, possibilitando que as peças produzidas pelos doentes tenham qualidade estética, controlada pela técnica *mocha diffusion*, e que possam ser vendáveis. Foi realizada uma revisão da literatura, bem como uma investigação junto da instituição que servem de análise sustentada para o projeto e artigo. Os resultados obtidos permitem perceber que é possível combater a estigmatização da doença, cuidando da saúde mental dos doentes e gerando retorno financeiro.

Realização:



**UNIVERSIDADE FEDERAL
DE SANTA CATARINA**



INSTITUTO FEDERAL
Santa Catarina
Câmpus Palhoça Bilíngue



NOVA AURORA INCLUSIVE PROJECT: ART AND DESIGN FIGHT MENTAL ILLNESS STIGMATIZATION

therapy art, ceramic painting, mocha diffusion technique.

Stigmatization continues to be a heavy word in our society, when it comes to people with mental illness. Fight her is essential, to support patients and association who support them, to conquer social equal rights. The Nova Aurora Project, use the design to create inclusion opportunities throughout ceramic painting, allowing that therapy art intervene. The project aims to generate profit for Nova Aurora Association, enabling the produced product by patients to have aesthetic quality, controlled by the mocha diffusion technique, to sale. It was made a literature review, as well as an investigation in the institution, which sustain the project and the article. The results show that is possible to fight the stigmatization of the disease, taking care of the mental health of the patients and Giving financial profit.

1 Introdução

O design inclusivo tem como principal função auxiliar pessoas com problemas físicos, ou incapacidades cognitivas. Relativamente a projetos inclusivos ainda são escassos, principalmente projetos relacionados com tratamento a longo prazo, em comunidades e instituições que pretendem a reintegração profissional dos utentes. Nesse contexto, esta pesquisa pretende perceber como é que a arteterapia aliada ao design pode contribuir para a destigmatização dos doentes mentais da cidade do Porto, em Portugal. Dividiu-se a pesquisa em duas etapas: a primeira referente a um levantamento bibliográfico, no sentido de entender o que é a doença mental, como ocorre o estigma dos e nos doentes e como a arteterapia pode auxiliar no desenvolvimento pessoal. Na segunda etapa é apresentada uma proposta, baseada em trabalhos de pinturas em peças cerâmicas, através da técnica *Mocha Diffusion*. Por fim, entende-se a função do design como estratégia e que fornece mecanismo para um projeto inclusivos em instituições de reabilitação, bem como, este permite criar um retorno financeiro apoiando todos os envolvidos.

2 Fundamentação Teórica

2.1 Design inclusivo

Quando se pensa em design aplicado a projetos inclusivos é preciso conhecer os doentes, a quem se destina, seu modo de vida, padrão emocional, maneiras de agir, enquadramento familiar e social. Deste modo, segundo Falcato e Bispo [2006] o design inclusivo pressupõe um raciocínio de criação, permitindo que, todos os projetos, estejam eles em espaço público ou privado, sejam apreensíveis e acessíveis. Devendo ser pensado, projetado e criado facilitando a intervenção por pessoas de todas as capacidades. Assim, tem como principal objetivo contribuir para a não discriminação e inclusão social.

Para Kirschbaum et al. [p.14, 1999] revela as características gerais do pensar em design aplicado a inclusão. Um dos seus principais estudos é perceber como as pessoas atuam em diferentes ambientes, e os cuidados necessários ao se projetar para os variados utilizadores. Nesse sentido, o levantamento aponta, para as capacidades físicas e cognitivas reduzidas de pessoas com doenças



mentais, com a memória e reflexos mais lentos, menor agilidade, mais sensibilidade às mudanças de temperaturas e emocionalmente menos confiantes nas suas decisões.

O design inclusivo é visto nessa investigação, como uma ferramenta, permitindo através da pintura cerâmica criar um projeto contínuo, procurando fomentar os sentimentos e vínculo com a vida, promovendo a qualidade de vida de forma mais produtiva e repleta de sentido.

2.2. As doenças mentais

Os dados revelados pelo relatório Portugal - Saúde mental em números [2013] coloca o país em 2º lugar na taxa mais elevada de perturbações mentais (22,9%) a nível mundial. Entre as dez doenças que mais afetam a capacidade produtiva e psicossocial, em Portugal, destacamos 3 que são recorrentes na Instituição que analisamos, Nova Aurora: a esquizofrenia, o transtorno de humor bipolar e a depressão.

A esquizofrenia é uma doença psiquiátrica com predominância no final da adolescência/início da idade adulta. Caracterizada por sintomas positivos (alucinações e delírios) e negativos (alogia, anedonia, avolição, apatia, embotamento afetivo). Para além destas características, é também associada a uma deterioração cognitiva e, a um, baixo nível de funcionamento psicossocial [GELDER et al.; 2009].

O Transtorno de Humor Bipolar, (também conhecido como Transtorno Afetivo Bipolar ou Transtorno Maníaco Depressivo) caracteriza-se por oscilações de humor, alternando entre a mania (euforia / e aumento de energia) e depressão (diminuição da energia) em diversos graus. O tipo I (caracterizado por um ou mais episódios

maníacos ou episódios mistos), tipo II (ocorrem um ou mais episódios depressivos maiores acompanhados por, pelo menos, um episódio hipomaníaco), ciclotímicos (caracterizado por perturbação crônica e flutuante do humor) e aqueles sem outra especificação (SOE) [SANTIN; KEILA; ROSA, 2005]

Por fim, a depressão é um transtorno do humor grave frequente, e ocorre em todas as faixas etárias. É de denotar que as taxas parecem estar a aumentar entre jovens e idosos. Por razões ainda não totalmente esclarecidas, a depressão tem sido diagnosticada mais recorrentemente neste século. [LAFER et al., 2000].

2.3 Estigma vrs autoestima

Segundo Fife & Wright [2000], a doença mental está associada à construção de uma "imagem deteriorada" criada pela sociedade, que consequentemente, leva a criação de preconceitos, estigmas e discriminação. A desvalorização dos indivíduos na sociedade acarreta uma questão ainda maior, o estigma interiorizado [CORRIGAN; SOKOL; RÜSCH, 2013]. A interiorização do estigma leva os doentes a evitar interagir socialmente, com receio de gerar experiências negativas [NOTO et al., 2014], contribuindo significativamente para a redução da autoestima e da motivação pessoal e profissional [CORRIGAN; WATSON; BARR, 2006]. Contudo, como defende Mueller et al [2006] a ideia de estigmatização pode ser alterada se as relações interpessoais forem fortes e coesas. Assim, é fundamental envolver os doentes na sociedade, tendo sempre em conta que a motivação dele próprio é um fator primordial. O trabalho de inserção social deve ser focado num resultado de motivação pessoal, promovendo a autoestima, fornecendo informações à sociedade, educando-a e esclarecendo-a, contribuindo para



uma significativa melhoria na qualidade de vida e dos tratamentos [NETO et al., 2012].

2.4 Arteterapia como tratamento complementar, social e psicológico

A arteterapia é um modelo análise terapêutica contra as psicopatologias, permitindo recuperar a autoestima dos doentes e desenvolvendo o potencial construtivo e artístico.

Segundo Ferreira [2000] a arteterapia utiliza as técnicas expressivas como elemento terapêutico; trata-se de outra linguagem não-verbal: a linguagem plástica. Tal como afirma Philippini, [2004], a arteterapia é o dispositivo terapêutico que absorve saberes das diversas áreas do conhecimento, constituindo-se como uma prática interdisciplinar, visando resgatar a integração dos doentes através de processos de autoconhecimento e autotransformação.

A pintura é um exemplo dessa comunicação que permite a expressão das emoções através de traços, texturas, cores, figuras e símbolos. Sua função possui um forte tratamento principalmente quando há uma conversação sobre a expressão artística, existindo assim, conforme Valladares et al.[2008] há uma troca verbal do conteúdo da obra, a fim de estabelecer uma comunicação triade entre a pintura, obra e o terapeuta.

Nesse sentido, a arte pode ajudar no desenvolvimento de recursos físicos, emocionais e cognitivos através de experiências terapêuticas utilizando uma pluralidade de técnicas, com o objetivo de recuperar aspetos negativos gerados no inconsciente [COQUEIRO; VIEIRA; FREITAS, 2008]. Assim, além de desenvolver as capacidades motoras, promove a autoexpressão do indivíduo, como meio de revelar seu mundo interior, que,

conforme Jung [1991] é uma forma de comunicação simbólica, com função catártica, relacionada à expressão da subjetividade.

Lopes [2011] aponta que a arteterapia, aplicada a pessoas com problemas mentais, pode contribuir positivamente para a sua vida, no sentido que impulsiona no paciente a crença na sua recuperação e a manter o processo de tratamento, estimulando a sua autoestima e criatividade, ou seja, dando novos significados aos seus problemas, auxiliando de forma complementar os tratamentos convencionais. Além disso, a mesma pesquisa comprova que existe um crescente no sentimento de segurança, com execução das técnicas artísticas, e no orgulho em conseguir realizá-las [LOPES, p.43, 2011].

Outro ponto relevante, de acordo com Andrade [p.44, 2000] é que a arteterapia em doentes mentais, utilizando-se da pintura, pode ser uma grande aliada nas expressões de sentimentos e vínculo com a vida dos doentes institucionalizados, bem como, um facilitador de uma qualidade de vida mais produtiva e repleta de sentido, já que, de acordo com Reis [p.148, 2014] dentro da arteterapia, as atividades expressivas não têm uma finalidade meramente estética, ou seja, a produção artística não é realizada e analisada pelo seu valor estético como obra de arte.

A arteterapia não tem de ser necessariamente figurativa e a sua função pode ser igualmente quando trabalhada através de traços abstratos [ANTONELLI, 2016]. Dessa maneira, a pintura em cerâmica como forma terapêutica não está condicionada ao método nem ao resultado final.



3 Metodologia

A classificação da pesquisa foi delineada segundo Prodanov e Freitas (2013), sendo assim, classificada como de natureza teórica, porém, direcionada a prática futuras. Os objetivos são descritivos com o objetivo de explicar o processo de concepção do projeto, conceito, técnicas e benefícios.

Relativamente ao procedimento adotado, iniciou-se a investigação através de uma exposição seguida de perguntas realizada por um dos colaboradores da Instituição Nova Aurora, que expôs os fundamentos e pressupostos da instituição, e quais os objetivos que pretendia por parte do design. Seguidamente realizou-se uma revisão da literatura através de alguns conceitos básicos associado às doenças, ao estigma e à terapia. Por fim, para a concepção do projeto inclusivo, realizou-se um *brainstorming* que resultou em 43 questões que definiram a investigação e a problemática, conforme SUTTON e HARGADON [1996], essa técnica permite levantar variados questões sobre o tema, de forma que o objetivo seja mais facilmente definido e alcançado.

4 Resultados

4.1 A Instituição Nova Aurora

A Associação Nova Aurora é uma instituição sem fins lucrativos, localizada no Porto, Portugal [ANARP, 2017]. Surge em 1986 da união de familiares e amigos de pessoas portadoras de doença mental. Teu como objetivo contribuir para uma sociedade mais digna, aberta, procura a inclusão social e combatendo o estigma. Como se verifica na Figura 1, a Instituição tem sede numa moradia de condições mínimas de habitabilidade.



Figura 1. Local sede da instituição. Fonte: <http://www.anarp.org.pt/>

A instituição fornece, ainda, um conjunto de serviços no sentido de incutir a um estilo de vida, com oportunidade, objetivos e aspirações idênticas, a qualquer pessoa - projeto de vida. Os serviços e projetos que realiza estão sempre direcionados para a reabilitação e reintegração psicossocial.

4.2 A proposta do projeto inclusivo

Na sequência da revisão da literatura percebeu-se que muitas instituições utilizam a arteterapia através da pintura e/ou da cerâmica como forma de tratamento complementar. Em conversas com terapeutas e psicólogos, da área da doença mental, conclui-se que os resultados artísticos obtidos nos projetos de expressão plástica não obtêm as melhores qualidades estéticas. Assim, todos os produtos (desenhos, pinturas, objetos) não estão preocupados com o aspeto final, mas com a reflexão terapêutica associada à mesma. Com base em diversas questões levantadas definiu-se como essencial perceber como é que o design associado à arteterapia pode contribuir para a melhoria da



condição patológica do doente, desmistificar o estigma associado à doença e gerar rentabilidade para as associações que os apoiam.

Aliando a arteterapia, pintura e cerâmica com o objetivo de tornar os produtos vendáveis esse é o projeto que se propõem, sendo que o design tem a função crucial de criar condições e limites para que seja um sucesso. Para tal percebeu-se que é fundamental determinar uma parceria com uma empresa de cerâmicas que possa associar-se à causa e contribuir com peças em cru e que pudessem ser peças de refugo, ou seja, peças com “defeitos / feitiços” fazendo uma analogia ao padrão da doença mental que é considerado um desvio do “normal”. Estas peças seriam pré-selecionadas num acordo mútuo entre o disponível pela empresa parceira e os designers responsáveis pelo projeto. Um segundo momento crucial, a que o design tem de dar resposta, é a escolha da técnica de pintura adequada. Uma vez que os resultados anteriormente alcançados não produzem uma qualidade estética vendável, a técnica escolhida tem de controlar o resultado final e ao mesmo tempo permitir que os doentes se expressem através da criação artística, e que a mesma possa ser avaliada por um terapeuta.

Coube ainda, ao design, desenvolver os métodos e técnicas que comunicam o produto final. Sendo que, o objetivo é que a compra do produto não seja somente movido pelo sentimento da pena ou compaixão. Para tal, é fundamental que a embalagem que envolve o produto e toda a comunicação do mesmo não demonstre a proveniência do projeto, mas que apresente o produto como peça de arte e a compra se movida por sua função estética.

4.3 Objetivos do projeto

Para este projeto, conforme a figura 2, determinaram-se quatro pontos cruciais que deverão ser o mote para o design do projeto: cuidar, integrar, gerar e expressar.

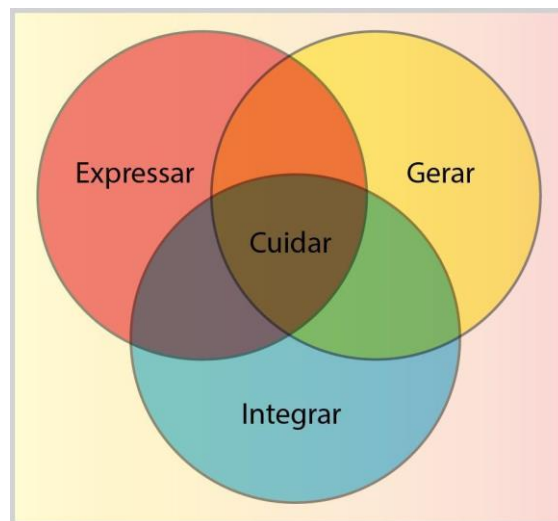


Figura 2. Objetivos do Projeto Nova Aurora. Fonte: elaborado pelos autores (2017).

Cuidar deverá ser um dos objetivos principais do projeto, uma vez que os métodos e técnicas utilizadas na execução do projeto terão que permitir à motivação e melhoramento da condição patológica do utente.

Integrar, pois se pretende promover a inserção social, criando projetos de vida. É importante também desenvolver as competências interpessoais e profissionais capacitando os doentes para *praxis*.

Sabemos que em Portugal, Associações como a *Nova Aurora* são instituições sem fins lucrativos e que as suas capacidades financeiras são muito diminutas. Assim definiu-se que com projeto ir-se-







ia desenvolver um produto que pudesse ser vendável. Contudo uma das premissas será que os produtos executados tenham uma boa aparência estética, no sentido de motivar o doente, aumentando a sua autoestima e para que a compra dos produtos por parte de futuros clientes não possa ser influenciada por fatores emocionais e psicológicos. Como tal, a compra do produto, que se torna em rentabilidade (gerar), deverá ser um dos pressupostos dos objetivos, ou seja, pela estética e funcionalidade do projeto, nunca pelo sentimento de compra estigmatizante.

Por último, expressar a criação artística dos doentes, que pode ser utilizada como arteterapia; e expressar o combate à estigmatização, educando e informando a sociedade para as doenças mentais.

4.4 Os potenciais dos utentes

Determinaram-se os principais pontos a serem desenvolvidos com os utentes, classificamos como potenciais dos utentes, conforme o quadro 1, apresentando características que devem ser exploradas durante o projeto e não esquecidas também na arteterapia.

Potencial	Descrição
1- Atenção 	Transforma sua desatenção em concentração através da produção.
2- Destreza 	Destreza “comum”. Não possuem problemas motores, são todos habilitados a pintar, possuem motricidade.

3- Sensibilidade 	Possuem sensibilidade elevada. Conexão <i>com seu</i> eu interior e o mundo (exterior), onde a relação com a arte pode construir pontes entre a doença e a realidade.
4- Comunicar-se 	Habilidade latente em querer se expressar e comunicar com os outros.
5- Vontade de se sentir útil 	Gostam de sentirem que são úteis perante a sociedade. Ocupar seu tempo e a vontade de fazer algo é importante para os utentes para sentirem-se pertencentes ao grupo.

Quadro 1. Potenciais dos utentes. Fonte: elaborado pelos autores (2017).

Como apresentado, a atenção, destreza, sensibilidade, comunicação e a vontade de se sentir útil, foram os pontos que conectam o projeto a justificativa de se usar a arteterapia como meio.

4.5 Etapas do projeto

O quadro 2 demonstra o processo/etapas do projeto, o qual inicia-se o projeto com a escolha das peças e serem pintadas pelos utentes, essa escolha é feita numa parceria entre a empresa apoiante e os mentores do projeto.






As peças são, depois, transportadas para a instituição, local onde se irá desenvolver o projeto. Seguidamente serão disponibilizadas pelos monitores, aos utentes, e realiza-se a pintura. Procede-se a secagem das peças, e posteriormente, o embalar das mesmas.



Por último, as peças são direcionadas para os pontos de venda, nos quais alguns utentes selecionados, entregam e vendem nos produtos em determinados pontos dentro da cidade e na comunidade local.

6- Distribuição e venda	Por fim, a instituição distribui para os pontos de exposição, que também permitem a venda e troca.
-------------------------	--



Etapas	Descrição
1- Fornecimento 	O fornecimento de peças pela empresa, pré-estabelecidas entre a empresa e os coordenadores do projeto.
2- Transporte 	As peças chegam à instituição através de uma transportadora, podendo os custos ser suportado pela empresa.
3- Pintura 	O projeto desenvolve-se duas vezes por semanas, nas instalações da Associação, com auxílio de 3 monitores, onde serão exploradas técnicas previamente testadas e definidas pelos designer e artistas que colaboram no projeto. Será explicado o modo de se pintar as peças
4- Secagem 	Momento da secagem das peças em luz ambiente.
5- Embalagem 	Os utentes ajudam embalar no final do dia as peças já prontas.

Quadro 2. Etapas do fluxo da produção. Fonte: elaborado pelos autores (2017).

4.6 Técnica “Mocha diffusion”

A técnica Mocha Diffusion, tem origem no século XV, porém, ainda não é conhecida uma época exata. Suas práticas assemelham-se às marcas geológicas naturais da pedra ágata de musgo, conhecida como "pedra mocha" na Grã-Bretanha no final do século XVIII. A pedra foi importada da Arábia através do porto de Mocha (*al Mukha no lîmen*) de onde vieram grandes quantidades de café [CARPENTIER, 2001].

É uma técnica de decoração através de substâncias alcalinas misturada com um corante (exemplo: óxido de ferro) que reage automaticamente quando em contato com base aquosa e colorida. Os efeitos dessa mistura expandem-se imediatamente e criam formas orgânicas, considera-se uma técnica que se baseia ao natural [BARNES, 2016].

O seu efeito ocorre rapidamente e um padrão natural acontecerá rapidamente sobre a peça. Conforme os trabalhos realizados por Kowalski [2015] são fabricadas peças inspiradas na técnica *Mocha diffusion*, em trabalho em grupos e workshops (Figura 3). Dentro desse workshop crianças, adultos e idosos conseguem aplicar perfeitamente a técnica, ou seja, qualquer indivíduo pode apreender facilmente a técnica.



Figura 3. Técnica *Mocha Diffusion*. Fonte: Adaptado de KOWALSKI [2015]

Analisando num sentido mais prático, existem muitos bloqueios em pessoas que pensam não sabem pintar. Assim, geram elevadas expectativas, porém, muitas vezes, o resultado final frustrante. Com a técnica *mocha diffusion* permite o sujeito criar variadas formas nas peças de forma livre e abstrata, ficando com um sentimento de que atingem um resultado satisfatório e agradável, superando a angústia da “tela em branco”.

As ferramentas a utilizar podem ser das mais variadas desde: borrifador, esponjas e os próprios dedos.

4.7 O Ateliê

Em relação à realização física das sessões de pintura, sabe-se que a maioria das instituições de apoio aos doentes mentais, já possuem um espaço destinado à realização de sessões de expressão plástica, como é o caso da Nova Aurora, podendo assim ser utilizado. Não sendo, contudo, necessário qualquer requisito especial, a não ser questões relacionadas com a habitabilidade do espaço interiores, requerendo as condições mínimas, tal

como: luz natural e artificial, ventilação natural, pontos de água (no espaço ou próximos) e mesas e bancos de trabalho. Dessa forma, uma pequena sala pode ser facilmente convertida e organizada para que todo o projeto se possa desenvolver.

4.8 Conceito das peças

Os conceitos das peças surgem de uma ideia entre a possibilidade que a técnica permitir em se conectar com as vertentes artísticas ligadas a natureza, como os quatro elementos (terra, ar, fogo e água,) e as quatro estações (primavera, verão, outono e inverno)- figura 4.

Um exemplo a seguir está relacionado à pintura de uma paisagem do outono, em que as ramificações das árvores são vertentes do escorrer da tinta sobre a cerâmica, compondo assim, imagem mais concreta e simbólica de uma típica paisagem natural, o detalhe do dourado em alto relevo, complementa e contrasta com o fundo da peça.



Figura 4. Conceito das peças. Fonte: Adaptado de DUFFHUES [S.n.t.] e KOWALSKI [2015].



Na segunda imagem, temos um trabalho mais abstrato resultante da pintura sobre cerâmica, ressaltando dos traços do derramar da tinta verde, sobreposta, o azul e o preto. Esse efeito é muito fácil a ser atingido pelos utentes, além de simular a conexão com um rio que corre, ou, folhas de uma grande árvore. Nesse sentido, o formato convencional do vaso cilíndrico ou ovalado é importante para escorrer o excesso de tinta sobre a cerâmica, porém, outros formatos de peças como a de folha plana e de animais tridimensionais da região foram incluídos.

4.9 Identidade visual

Em relação à marca, foi elaborada variadas versões até se chegar num resultado final, que sintetiza a técnica, num conceito de *pintar, aprender e crescer*. Assim, conforme apresentado na figura 5, é demonstrado alguns modelos testando aplicações de cores.



Figura 5. Conceito da marca-aplicação de cores. Fonte: elaborado pelos autores (2017).

A ideia da marca parte do princípio visual da técnica, englobando variados círculos pontilhado, como se fosse um pingo de tinta na cerâmica. A marca remete, ainda que simbolicamente, para um olho, lembrando a importância da visão para os

utentes e sua relação em sentir diferente o mundo, bem como, serem vistos como iguais.

Foi elaborado uma pequena *tag* em papel *craft* impresso com informação dos parceiros do projeto e da Associação Aurora como promotora (figura 6). Sendo assim, a produção da embalagem é de fácil montagem por parte dos utentes e de fácil embalagem da peça. As dimensões da embalagem são variadas conforme o tamanho das peças cerâmicas produzidas pelos utentes em papel *craft*, assim como a *tag*, mas de uma espessura mais resistente. O sistema de fechar a embalagem permite lacrar sem fita ou cola.

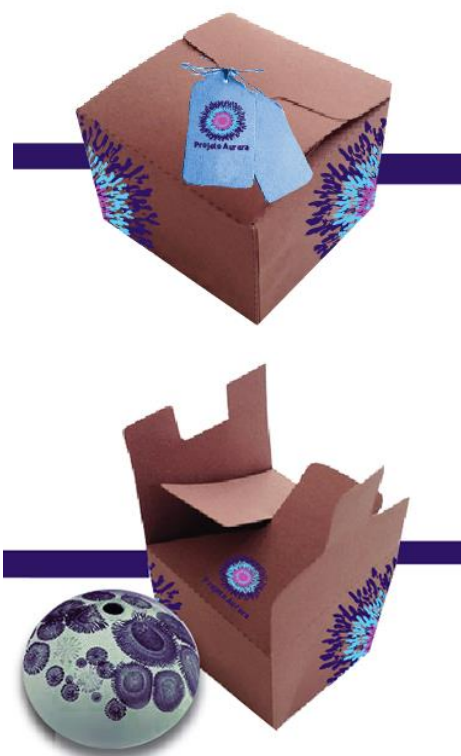




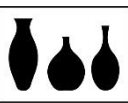
Figura 6. Embalagem, *tag* e produto- fechado e aberta
Fonte: elaborado pelos autores (2017).



Em relação ao *tag* que é colocado no interior das peças como um item a ser puxado para fora, contém uma mensagem contando a história do projeto e da peça produzida por cada utente, sendo uma forma de consciencializar, mas também, mostrar o valor da peça realizada.

A comunicação não se baseia apenas num sentimento de inferioridade/pena do consumidor ao comprar a peça, mas, sua aquisição acontece de forma a reconhecer a beleza do trabalho, e, apenas após a compra irá descobrir quem as elaborou. Isso foi pensando sendo um elemento surpresa, pois tem sua função de desvendar ao consumidor que o utente tem capacidade para fazer a peça adquirida.

Uma forma de trabalhar a informação dentro da *tag* foi situar os seguintes itens de acordo com suas funções:

Função	Descrição
 Informacional	Informação sobre a instituição e como ajudar a instituição, telefone, e-mail e valores.
 Sensibilizadora	Texto de sensibilização à luta contra o estigma social em pessoas com doença mental, bem como a história do utente.
 Representativa	Demonstrar as fotos da equipe e o catálogo das coleções, representando a estética das peças realizadas pelos utentes, sua forma de trabalhar e a técnica.

Quadro 3. Funções da *tag*. Fonte: elaborado pelos autores (2017).

Com essa divisão, é possível entender abordagem da aplicação das funções da comunicação da instituição, bem como expressar de uma maneira mais integrada as peças e o valor delas. Assim, só após a compra, o consumidor é educado a sensibilidade para a doença, permitindo ter espaço para refletir sobre o ato que teve, contribuindo para o combate à estigmatização da doença mental e da racionalização que todos devemos ter oportunidades de vida iguais.

5 Conclusão

Com o projeto foi possível perceber em que dimensões de estratégia, produção e comunicação o design inclusivo pode auxiliar no desenvolvimento de uma instituição de reabilitação para doenças mentais. A proposta também promove um maior contato entre os próprios utentes, familiares e a sociedade. Permite também, que utentes não só trabalhem em grupo, mas que se expressem individualmente. Assim, percebeu-se que a técnica *mocha diffusion* se adequa uma vez que os resultados são instantâneos, e quaisquer dos resultados observados em outros workshops eram sempre esteticamente interessantes e vendáveis, permitindo ainda que se faça uma análise terapêutica, mesmo que o resultado seja abstrato.

O próprio ato de se pintar peças cerâmicas já é por si só, uma terapia em grupo. Assim, a proposta teve o intuito de melhorar o desenvolvimento psicossocial do utente, promovendo sua acessibilidade no trabalho, além de avançar no quadro clínico da doença, diminuindo seu sofrimento mental e emocional, e com consequência, melhorando sua qualidade de vida.

Por fim, o baixo custo do projeto também permite que grande parte da rentabilidade possa ser diretamente para a instituição, que tanto necessita e



que desta forma possa ser aplicado no apoio dos doentes. Assim, o design auxilia não só no tratamento dos doentes, mas permite gerar rentabilidade para as instituições de apoio.

Agradecimentos

Os autores agradecem a disponibilidade e atenção dos responsáveis pela instituição Nova Aurora, os terapeutas entrevistados e a fundação FCT.

BIBLIOGRAFIA

ANARP. **Associação Nova Aurora na Reabilitação e Reintegração Psicossocial.** Disponível em: <http://www.anarp.org.pt/>. Acessado em: 10/03/2017.

ANDRADE, L. Q. **Terapias expressivas.** São Paulo: Vetor, 2000.

ANTONELLI, Márcia Cristina Quaiatti. Vivenciando a arte e a criatividade na instituição. **Rev. Saberes Univ. Campinas**, SP v.1 n.1 p.63-77 mar, 2016.

BARNES, Sara. **Mesmerizing Pottery Technique Suddenly Transforms a Drop of Liquid into a Blooming Tree**, 2016. Disponível em: <http://mymodernmet.com/kevin-kowalski-pottery/>. Acessado em: 23/02/2017.

CARPENTIER, Donald; Jonathan Rickard. **Slip Decoration in the Age of Industrialization.** In: *Ceramics in America*, Milwaukee, 2001.

CARVALHO, Álvaro Andrade de. **Portugal - Saúde Mental em números** - 2013. Direção geral

da saúde. 2013.

COQUEIRO, N.F.; VIEIRA, F.R.R.; FREITAS M.M.C. Arteterapia como dispositivo terapêutico em saúde mental. **Acta Paul Enferm**, v. 23(6), p.859-62, 2010.

CORRIGAN, P. W.; SOKOL, K. A.; RÜSCH, N. The impact of self-stigma and mutual help programs on the quality of life of people with serious mental illnesses. **Community Mental Health Journal**, v. 49, n. 1, p. 1–6, 2013.

CORRIGAN, P. W.; WATSON, A. M. Y. C.; BARR, L. the Self – Stigma of Mental Illness: Implications for Self – Esteem and Self – Efficacy. **Journal of Social and Clinical Psychology**, v. 25, n. 9, p. 875–884, 2006.

DUFFHUES, Josée e Victor, Pottery Store. S.n.t. **Peças de vasos.** Disponível em: <http://www.gobc.ca/potterystore>. Acessado em: 27/03/2016.

FALCATO, Jorge, BISPO, Renato. Design Inclusivo – acessibilidade e usabilidade de produtos, serviços e ambientes. Edição: **Centro Português de Design**, 2006.

FERREIRA, R.C.R. A arteterapia como estratégia de tratamento. **Revista Panorama em Psiquiatria**, ano 3, p.4-7, 2000.

FIFE, B. L.; WRIGHT, E. R. The Dimensionality of Stigma: A Comparison of Its Impact on the Self of Persons with HIV/AIDS and Cancer. **Journal of Health and Social Behavior**, v. 41, n. 1, p. 50–67, mar. 2000.

GELDER M.G et al. **New Oxford Textbook of Psychiatry.** 2nd ed. Oxford (UK): Oxford University Press; 2009.



JUNG, C.G. **O espírito na arte e na ciência.** Petrópolis: Vozes. Coleção obras completas, v.15, 1991.

KIRSCHBAUM, J. B., *et al.* **Designing sidewalks and trails for access.** Part I of II: Review of existing guidelines and practices. 1999.

KOWALSKI, Kevin. 2015. **Grupo aplicando técnica Mocha Diffusion.** Disponível em: http://kevinkowalskipottery.weebly.com/workshop_s.html. Acessado em: 26/03/2017

LAFER B. et al. **Depressão no Ciclo da Vida.** ARTMED, Porto Alegre, 2000.

LOPES, Tânia de Jesus Bailão. **Arteterapia em Idosos: efeitos nas funções cognitivas.** Dissertação, ISMT, 2011.

MUELLER, B. et al. Social support modifies perceived stigmatization in the first years of mental illness: A longitudinal approach. **Social Science & Medicine**, v. 62, n. 1, p. 39–49, jan. 2006.

NETO, A. et al. **Apoio à família no processo terapêutico do doente esquizofrênico.** (Unidade de Investigação em Saúde, Escola Superior de Saúde de Leiria, Eds.) Congresso Internacional de Saúde do IPLeia. **Anais.** Leiria: Instituto Politécnico de Leiria, 2012

NOTO, A. R. et al. Implicações da relação entre estigma internalizado e suporte social para a saúde: Uma revisão sistemática da literatura. **Estudos de Psicologia**, v. 19, n. 1, p. 1–88, 2014.

PHILIPPINI, AA. Transdisciplinaridade e arteterapia. In: **Ornazzano G**, organizadora. Questões de arteterapia. Passo Fundo: UPF; p.11-7, 2004.

PRODANOV, Cleber C; FREITAS, Ernani C. de. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**, 2. ed. – Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

REIS, Alice Casanova dos. Arteterapia: a arte como instrumento no trabalho do Psicólogo. **Psicol. ciênc. prof**, v. 34 (1), 142-157, 2014.

SANTIN, Aida Maria Pereira Ceresér; KEILA, Maria Mendes; ROSA, Adriane Bazzanella. Adesão ao tratamento no transtorno bipolar. **Revista de psiquiatria clínica.** São Paulo. Vol. 32, supl. 1., p. 105-109, 2005.

SUTTON, Robert I.; HARGADON, Andrew. Brainstorming groups in context: Effectiveness in a product design firm. **Administrative Science Quarterly**, p. 685-718, 1996.

VALLADARES, A.C.A. et al.. Arteterapia em saúde mental. In: **Jornada Goiana de Arteterapia**, 2, 2008, Goiânia. Anais. Goiânia: FEN/UFG/ABC; cap. 13. p. 114-22, 2008.