

aluno: Vasco Mendes dos Santos / orientador: Miguel Macedo / co-orientador: Renato Bispo

MÁSCARA:

Um estudo visual sobre a expressão facial por trás da máscara de saúde

Mestrado em Design Gráfico
Instituto Politécnico de Leiria
Escola Superior de Artes e Design



aluno: Vasco Mendes dos Santos / orientador: Miguel Macedo / co-orientador: Renato Bispo

MÁSCARA:

Um estudo visual sobre a expressão facial por trás da máscara de saúde

ESAD.CR 2020

Agradecimentos

A concretização desta dissertação não teria sido possível sem a participação do orientador Miguel Macedo, por toda a disponibilidade no acompanhamento.

Ao Renato Bispo, pelos ensinamentos partilhados nas várias conversas que tivemos, e também por toda a sua orientação dada, no tema que optei por aprofundar.

À Young & Rubicam Lisboa por terem proporcionado um campo de estágio, onde fui muito bem recebido e aprendi imenso.

Ao meu amigo David Francisco, por me estar sempre a incentivar, não me deixando desistir mesmo nas alturas menos positivas e de maior desânimo.

Ao meu colega e amigo Ricardo Pereira por me ouvir com muita paciência e aconselhar sempre da melhor maneira.

À minha amiga Maria Rita por todas ideias, partilhas e conhecimentos que muito ajudaram a clarificar o meu objetivo.

À Elsa Ribeiro por ter ajudado a corrigir a parte ortográfica. Quero agradecer ao fotógrafo Luis Ribeiro que sempre se mostrou disponível, e a todas as pessoas que participaram nas sessões fotográficas.

Agradeço aos meus pais por me incentivarem e lembrarem a importância de levar as tarefas até ao fim.

Finalmente quero agradecer aos meus familiares e amigos por me terem incentivado a frequentar o curso.

Resumo

Com esta tese de mestrado, pretende-se investigar como o design pode contribuir para contrariar o estigma social que existe em relação às pessoas que têm de recorrer ao uso de máscaras para proteção do seu sistema imunológico, que por este motivo se sentem discriminadas e alvo de olhares de apreensão. Muitas pessoas receiam que a pessoa que utiliza uma máscara seja portadora de uma doença infectocontagiosa quando, na verdade, na grande maioria das vezes ela o faz para sua autoproteção. Tal acontece devido a desconhecimento e a um conjunto de crenças que foi sendo absorvido pela sociedade ao longo dos tempos. Estas crenças podem ser combatidas com o recurso às várias vertentes do design, nomeadamente o da comunicação. No âmbito da tese foi desenvolvido um estudo visual sobre as expressões faciais, que culminou num livro com 180 fotografias que pretende provocar reflexão sobre a forma como interpretamos as expressões faciais que se escondem por trás das máscaras de saúde.

Palavras-chave:

Máscaras; Estigma; Design; Cultura Visual; Inclusão Social.

Abstract

With this master's thesis, I intend to investigate how design can contribute to contradict the social stigma that exists in relation to people that have the need to wear masks to protect their immunological system, and due to this reason they feel discriminated and get apprehension stares. Many people are afraid that the person who wears a mask is the carrier of an infectious and contagious disease when, in fact, most of the time the person is doing it to protect oneself. This happens due to unfamiliarity and established believes that has been absorbed by society throughout times. These believes can be fought with the various strands of design, namely the communication one. In the thesis ambit it was developed a visual study about facial expressions, which ended in a book with 180 photographs that intends to provoke a reflexion about the way how we interpret the facial expressions that hide behind the health masks.

Key words:

Masks; Stigma; Design; Visual Culture; Social Inclusion.

1. Introdução	
1.1. Problema / enquadramento do tema.....	10
2. Design	
2.1. Design de comunicação.....	16
2.2. O design como aliado da transformação social	21
2.3. Responsabilidade social do design.....	24
2.4. Design e ativismo.....	26
2.5. Design de comunicação e sociedade.....	28
3. Estigma e inclusão	
3.1. Caraterísticas do estigma.....	34
3.2. O design inclusivo.....	37
4. As máscaras	
4.1. Definição e suas funções.....	44
4.2. As máscaras de saúde.....	48
4.3. Expressões faciais e emoções.....	50
5. Projeto	
5.1. Enquadramento.....	56
5.2. Metodologia.....	60
5.3. O objecto livro.....	69
6. Conclusão.....	77
7. Bibliografia.....	79

1. Introdução

1.1. Problema / enquadramento do tema

A escolha do tema “MÁSCARA: Um estudo visual sobre a expressão facial por trás da máscara de saúde” tem como base a experiência pessoal do autor.

Tinha apenas seis anos quando me foi detetado um linfoma Não Hodgkin que me obrigou a fazer tratamentos de quimioterapia e radioterapia, nos quais me recordo de usar máscaras. Por exemplo, sempre que saía de casa ou mesmo em ambiente hospitalar, a máscara servia para me proteger das bactérias e vírus das pessoas com as quais interagia. Lembro-me de ser alvo de olhares apreensivos, também pelo facto de ser uma criança, e de que as pessoas falavam, mesmo que indiretamente, do facto de se incomodarem com o que viam. Na verdade, a grande maioria de pessoas que usa máscara está apenas a proteger a sua via aérea, mas a ideia que existe é de que pode ser perigoso para quem está perto. Isto contribui para que a pessoa que usa a máscara, numa situação fragilizada, se sinta ainda pior e estigmatizada. Para além do desconforto, há sentimentos de vergonha de usar a máscara em público, levando o indivíduo ao isolamento social. Vivi esta experiência entre os 6 e os 10 anos e sei que uma constipação pode ser fatal para alguém que tenha um sistema imunitário fragilizado.

Tendo vivido esta experiência na primeira pessoa sinto que este tema é pertinente e atual, basta pensarmos no exemplo da epidemia do COVID-19. É importante eliminar o estigma social, habituando as pessoas que vêm as outras com máscaras descartáveis como se esta fosse um acessório de roupa, sabendo que esta é uma ferramenta de autoproteção. Em alguns países, como por exemplo, no continente asiático, as máscaras são usadas como se fosse uma peça de roupa, apenas para prevenir doenças, mas também contra a poluição existente.

Tudo é comunicação e estamos sempre a receber e enviar informação. Como tal, o design tornou-se uma importante ação no sentido de ajudar a ampliar uma mensagem que queremos passar ou uma crença que pretendemos transformar.

Como tal, e como fui utilizador de máscaras de saúde e sendo estudante de Design, considero pertinente unir as duas experiências vivenciadas tanto mais que “o design pode ser utilizado como busca de um ideal”. (Taura & Nagai, s/d). A bibliografia consultada teve como objetivo entender a definição de design e de estigma, e o impacto que estes têm no percurso de vida do ser humano. No meu percurso como aluno de Design, e durante o estágio curricular, a ideia base deste trabalho esteve sempre presente. Durante a elaboração do relatório do estágio, ocorreram diversas conversas exploratórias com o orientador Miguel Macedo e com o co-orientador Renato Bispo, onde abordámos as várias questões relacionadas com o tema escolhido. Da perspectiva de um simples relatório de estágio resultou um projeto de maior impacto e envergadura.

Neste trabalho optou-se por um estudo visual, sem realizar inquéritos ou questionários, pois o autor é da opinião que quando se aborda o tema preconceito/estigma os inquiridos tendem a dar, de uma forma inconsciente, uma resposta “politicamente correta”. Raramente assumem o preconceito, e muitas vezes têm esse preconceito de forma inconsciente, não se apercebendo que discriminam os outros.

Na sequência desta decisão, para melhor explicar a ideia de como a comunicação gráfica pode ajudar na inclusão de pessoas utilizadoras de máscaras de saúde, a opção foi a de realizar sessões fotográficas com a ajuda de um fotógrafo profissional. Nestas sessões procurou-se explorar quatro fases: na primeira pedia-se a cada participante uma expressão neutra, na segunda tinham que corresponder a uma emoção pedida, na terceira deveriam tentar corresponder a uma imagem apresentada e na quarta a pessoa era fotografada com a máscara colocada enquanto voltava a representar as várias expressões faciais. Em todas as fases, exceto a primeira, respondiam a seis palavras diferentes, evocadas pela

seguinte ordem, as seguintes expressões faciais: Raiva, Medo, Tristeza, Nojo, Surpresa e Alegria. Procurou-se assim contruir um estudo visual que fosse capaz de transmitir a ideia de que um utilizador de máscara, pode praticar qualquer atividade da vida quotidiana ou lazer, e comunicar com estas expressões faciais, ideias diferentes. Em seguida, foram pesquisadas e adquiridas várias informações sobre cada modelo fotografado, de maneira a criar uma pequena legenda biográfica a ser utilizada no objeto final, tornando-o mais humanizado. Independentemente das características pessoais, o utilizador de uma máscara, pode ser confundido nas suas expressões e originar erros de comunicação. A indicação médica para recurso a uma máscara não depende da condição sócio-económica do utilizador. Em qualquer momento da vida da pessoa pode surgir esta situação.

Desenhando e construindo este livro, ponderando os cuidados tipográficos, de layout e com as fotografias criteriosamente selecionadas, pretende-se transmitir que a utilização da máscara, altera a capacidade de comunicar, levando o leitor a questionar-se sobre o que vê quando olha para a pessoa portadora de máscara. Será que continua a sentir que é uma ameaça para a saúde pública? Procura contribuir-se, assim, para a inclusão social e conseqüentemente, para uma sociedade mais equilibrada e livre de estigma.

O livro proposto como projeto de mestrado deve-se ao facto de ter passado pelo que passei, de querer viver num mundo com menos estigma social, e sentir que o design nos pode ajudar.

A estratégia é justificada porque se entende que através da comunicação gráfica, aliada às fotografias, se consegue provocar uma tomada de consciência sobre preconceitos e de crenças, em relação às máscaras de saúde. Um livro faz com que possamos ver algo mais ao pormenor sem tempo atribuído a cada página e assim deixar-nos a pensar e a relacionar com o tema e o seu conteúdo.

2. Design

- 2.1. Design de comunicação
- 2.2. O design como aliado da transformação social
- 2.3. Responsabilidade social do design
- 2.4. Design e ativismo
- 2.5. Design de comunicação e sociedade

2. Design

2.1. Design de comunicação

Tal como o próprio nome indica, o principal objetivo do design de comunicação é comunicar. Quando se fala em comunicação, a ideia que surge em primeiro lugar é a de transmitir informação entre duas ou mais pessoas, sendo este um processo de partilha e de troca de informação. De acordo com Teixeira (2005) “a comunicação é um processo que visa a transferência de informações, conhecimentos, sentimentos e ideias entre dois ou mais interlocutores”, sendo que este processo é constituído, pelo menos, por três dos elementos seguintes:

- Emissor: quem emite a mensagem, sendo por isso a fonte da comunicação sem o qual não há comunicação.

É essencial para o processo de comunicação;

- Recetor: quem recebe a mensagem;

- Canal de Transmissão: o meio pelo qual a mensagem é enviada, desde o emissor até o recetor, sendo que pode adquirir várias formas, como por exemplo a voz, a televisão, o rádio, o telefone, o e-mail, entre outras.

O mesmo autor explica que “o emissor deve codificar a sua mensagem de modo a que, se esta for transmitida perfeitamente, seja descodificada pelo o recetor, de forma a que este lhe atribua o significado inicial”. Ou seja, “uma pessoa tem que ter em atenção, por exemplo, os idiomas que o recetor entende, não lhe transmitindo uma mensagem em mandarim quando este não fala essa língua”. Assim torna-se importante esclarecer os seguintes conceitos (Teixeira, 2005):

- Codificação: transformação do pensamento para a forma simbólica (por exemplo, sobre a forma de linguagem, desenho, códigos, entre outros). Esta deve ser feita tendo em consideração a compreensão do recetor;

- Mensagem: informação, ideias ou sentimentos transmitidos pelo emissor, constituído por um conjunto de símbolos utilizando um código decorrente da codificação da ideia;

- Descodificação: processo onde recetor confere significados à mensagem transmitida pelo emissor;

- Código: constituído por símbolos e sinais, produz uma linguagem que fará com que a mensagem transmitida seja compreensível;

- Resposta: reações do recetor após ter recebido a mensagem;

- Feedback: é parte da resposta do recetor que volta ao emissor. O feedback ajuda o emissor a adaptar as suas mensagens às necessidades e reações do recetor;

- Ruído: tudo aquilo que interfere na transmissão e receção das mensagens, comprometendo a fidelidade destas. São várias as fontes de ruído. Pode ser efetivamente, o ruído (som) ambiente que se faz sentir, um problema de saúde (por

exemplo rouquidão), o estado psicológico, fatores distrativos, como estar a ver televisão ou a ler, entre outros.

A introdução de computadores e de outros meios tecnológicos nos processos criativos e de produção da comunicação provocou, nas últimas décadas, um crescimento e evolução acelerado da área do design que trata da comunicação e também devido “à intervenção cada vez maior e mais marcante do design nos diferentes sistemas e interfaces dos meios de comunicação, especialmente nos meios digitais e relacionados às redes sociais” (Correia, 2010).

“O design de comunicação diz respeito a uma especialização dentro da área do design que recorre ao uso do processo criativo para comunicar ideias através da arte, imagem, linguagem e tecnologia, independentemente dos media” (Frascara, 2004). Já Hembree (2011) define design de comunicação como sendo “a comunicação da fala, da escrita e de imagens em mensagens que são agradáveis ao nível estético, relacionando-se com o público ao nível emocional e intelectual, fornecendo-lhes, ao mesmo tempo, informações pertinentes”.

Tendo em conta esta definição de design de comunicação, fica claro que terá sempre que existir um emissor, um receptor e uma mensagem. Assim, o resultado final da experiência visual encontra-se “na interação entre o conteúdo e a forma e entre o designer (também conhecido como sendo o articulador, uma vez que muitas vezes estes não são os emissores originais das mensagens) e o público, que vai fazer a interpretação da mensagem” (Dondis, 1973).

No design de comunicação, especialmente na comunicação visual, a tónica não deve estar no produto, uma vez que este é considerado apenas um meio. Essencialmente, o designer cria a comunicação, projetando um determinado evento, um ato em que o público vai interagir com o design. Assim, o grande objetivo do designer é a criação de situações comunicacionais. A grande questão, no design de comunicação, “não é o ato comunicacional em si, mas sim o impacto que o design tem sobre o conhecimento, as atitudes e o comportamento das pessoas” (Frascara, 2004).

Cada peça de design de comunicação surge da necessidade de comunicar uma mensagem específica para obter uma determinada resposta, uma reação. Noutras palavras “o design de comunicação pretende levar as pessoas a fazer algo em particular, como, por exemplo, mudar mentalidades sobre um determinado assunto” (Frascara, 2004). Um bom exemplo desta intenção de mudança, por parte do design de comunicação, são as polémicas campanhas publicitárias desenvolvidas por Oliviero Toscani para a Benetton, entre 1982 e 2000. Toscani propôs uma publicidade radical, de

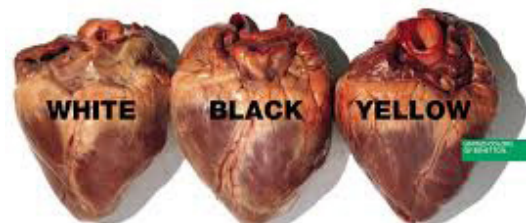


Figura 1: Campanha para a Benetton de Oliviero Toscani contra o racismo, 1996.



Figura 2: Campanha para a Benetton de Oliviero Toscani de índole religiosa, 1992.

acordo com a filologia do conceito em causa, que, “através da utilização de temas sociais importantes, funcionasse como um estímulo crítico para um discurso sobre as grandes causas, apoiado pela italiana Benetton, que decidiu encaminhar o seu orçamento de campanhas publicitárias convencionais para campanhas que apoiassem causas universais de grande valor moral” (Tannus, 2008). Temas como a SIDA, guerra, racismo (figura 1), ambiente, sexo, religião (figura 2) são recorrentes nas mensagens de Toscani.

Acerca do trabalho, este autor afirma que “usando um meio tradicional como a fotografia, superou a fronteira da publicidade convencional, alterou radicalmente os seus esquemas de referência, levou a sua linguagem a um ponto tal que parece

tê-la catapultado decisivamente para o plano de arte politicamente empenhada.” (Tannus 2008).

Para que a mensagem visual seja transmitida com sucesso, o designer deve possuir determinadas características de modo a conseguir dar resposta e soluções aos problemas com que se vai deparando tais como a empatia, a responsabilidade e a experiência prática. A comunicação visual é, portanto, um dos elementos mais importantes do design de comunicação, definindo-se como “todo o canal de comunicação que é expresso através da utilização de elementos visuais tais como imagens, desenhos, símbolos, gráficos, isto é, tudo que pode ser comunicado visualmente” (Frascara, 2005). Tanto a evolução como a ciência estão por trás do poder da comunicação visual. Os seres humanos memorizam e aprendem com imagens mais facilmente e com mais sucesso do que com texto.

De acordo com Lacerda (2007), “a comunicação visual diz respeito à designação do conjunto de imagens visuais bidimensionais presentes na vida das pessoas”. De acordo com Munari (2006) “praticamente toda a informação recebida pelos olhos deve ser considerada como comunicação visual, como por exemplo, desenhos, objetos, plantas animais, entre outros”. No entanto, os valores destas imagens são diferentes, tendo em conta o contexto onde se encontram inseridas, sendo que as mensagens que essas imagens visuais transmitem podem ser casuais ou intencionais. “A comunicação casuais diz respeito a tudo aquilo em que o seu objetivo principal não é propriamente comunicar, sendo que a sua interpretação é livre. Já a comunicação intencional é feita com a intenção de comunicar, devendo ser recebida na totalidade do significado que é pretendido por parte do emissor” (Munari, 2006).

Para que a comunicação visual seja realizada com sucesso é necessário que a mensagem seja emitida e recebida sem que

exista interferências. No entanto estas podem existir, causando perturbações no ato de comunicar, podendo mesmo anular a mensagem. Neste sentido Munari (2006) considera que cada ser humano “possui três tipos de filtros por onde a mensagem tem que passar: o filtro sensorial, operativo e cultural”. O sensorial diz respeito aos traços físicos e sensoriais de cada pessoa.

O operativo vai depender das características psicofisiológicas do recetor e o cultural depende da história, normas, herança de tradições do património coletivo. Relativamente ao filtro sensorial, o autor dá o exemplo dos daltónicos, que perdem o significado da mensagem quando a comunicação é feita baseada numa linguagem cromática (figura 3). Já relativamente ao filtro operativo, o autor refere que uma criança de três anos vai fazer uma análise diferente de um adulto perante a mesma mensagem. Por fim, relativamente ao filtro cultural, o autor refere que muitas vezes serão seleccionadas apenas as mensagens mais familiares pelo recetor da mensagem. Assim, conclui-se que, independentemente do local onde o recetor se encontre, a mensagem será sempre interpretada de acordo com as suas experiências e os seus valores, tendo

em conta as suas características físicas, culturais e emocionais.

Como se pode verificar pela imagem acima representada, a mensagem das temperaturas seria praticamente nula junto das pessoas daltónicas, uma vez que cada cor corresponde a uma temperatura.

A comunicação visual é fundamental no processo de exploração de conceitos e na disseminação da informação. “As visualizações mais eficazes aproveitam a facilidade que o ser humano tem em processar informações pessoais, melhorando assim a sua compreensão, memória e a capacidade de inferência” (Agrawala, Li, & Berthouzo, 2011). Os elementos comunicativos visuais ajudam o público a entender rapidamente ideias complexas, como por exemplo, a interpretação do mapa de uma linha de metro onde geralmente as linhas encontram-se esticadas e identificadas com cores diferentes e as paragens mais separadas de modo a enfatizar visualmente a noção de sequência (figura 4).

Para Dondis (1973) “as técnicas que devem ser utilizadas na comunicação visual devem ser baseadas em polaridades opostas, ou seja, devem ser colocadas lado a lado componentes da comunicação social, de modo a que sejam desenvolvidas novas formas de abordar e reforçar a mensagem que pretende ser transmitida”.

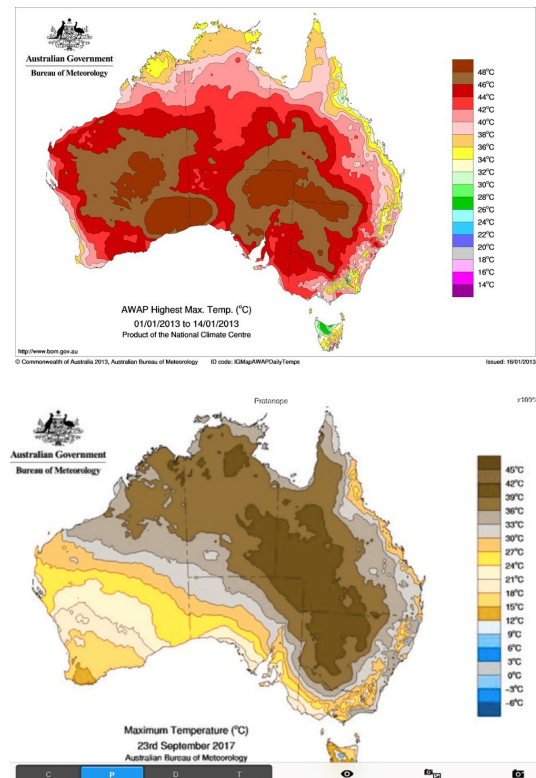


Figura 3: Informação cromática de temperaturas num mapa da Austrália e visto por um daltónico

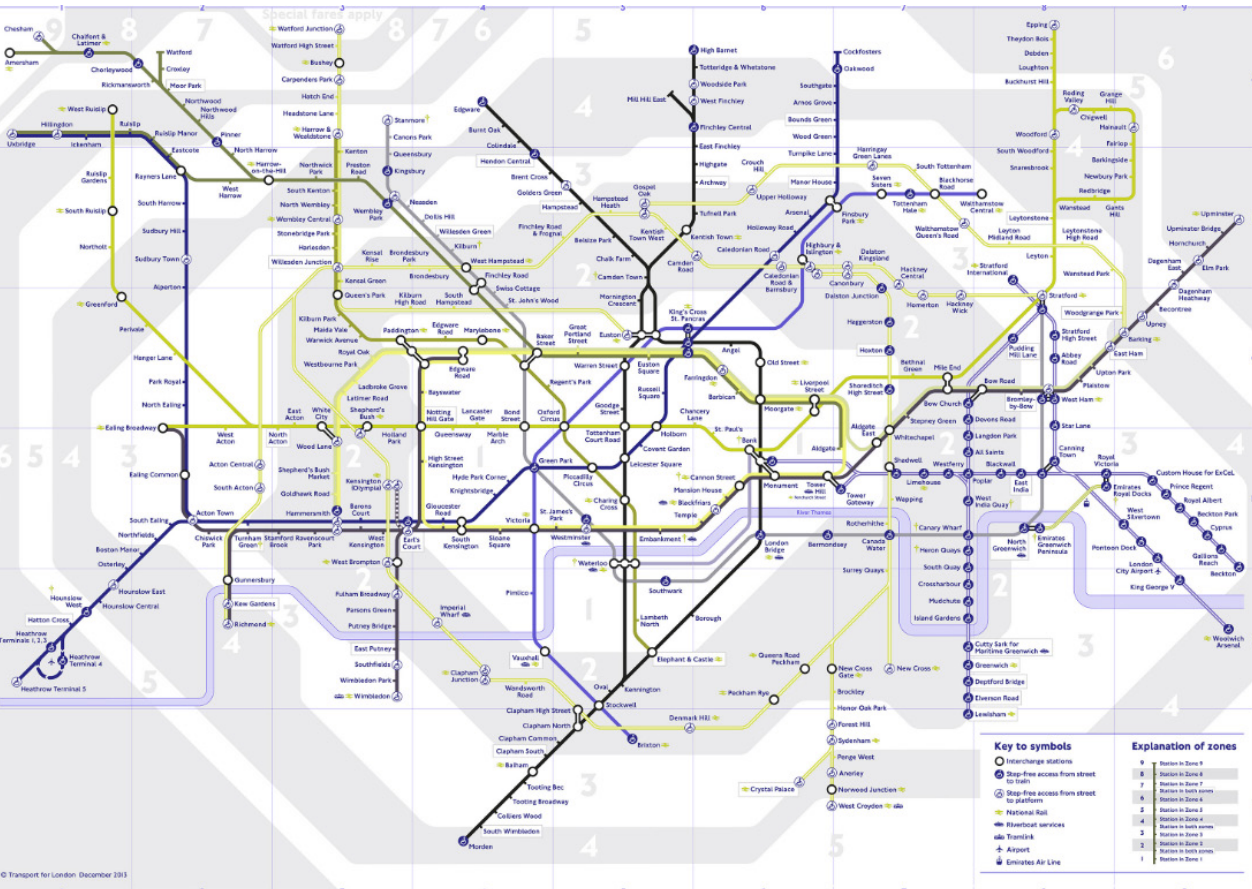
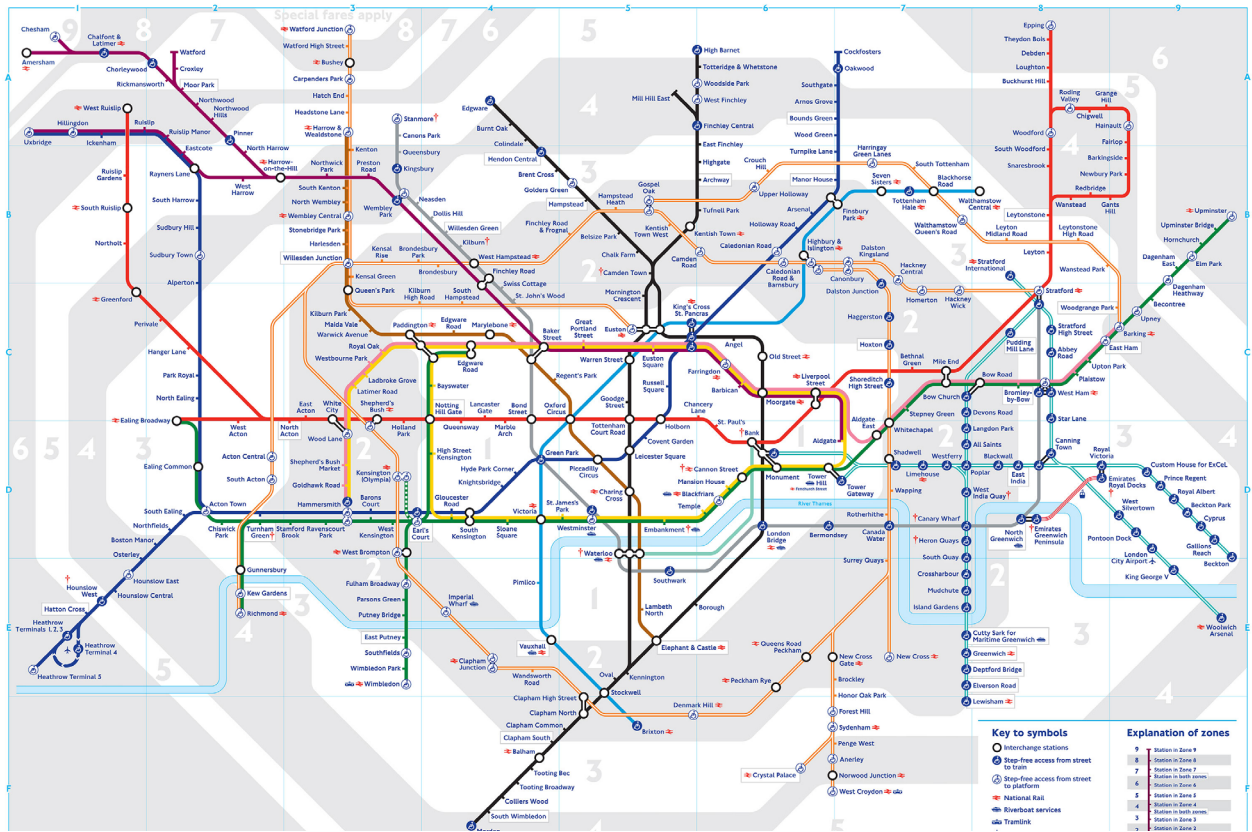


Figura 4: Em cima, mapa do Metro de Londres (fonte: Transport for London) Em baixo, o mesmo, convertido cromaticamente com a extensão Colorblinding para daltônicos

2.2. O design como aliado da transformação social

O termo “design” é utilizado nos mais diversos contextos sociais como, por exemplo, design de produto, de informação, de ambientes, sendo que diariamente todas as pessoas se deparam com essa palavra em muitos suportes. Este fenómeno surge derivado ao facto de existir uma grande procura de respostas relacionadas com as necessidades das pessoas. “Os sonhos, as esperanças de mudar o mundo para melhorar a situação contemporânea estão incluídas entre os vários significados atribuídos à palavra “design” (Taura & Nagai, s/d). No entanto, conceptualizar o design não é uma tarefa fácil uma vez que não existe uma definição universal e simplificada deste termo, já que são muitas as formas de definir este conceito. O design também pode ser, a meu ver, uma ferramenta de transformação social dado que a sua aplicação pode ajudar a mudar uma crença enraizada na sociedade.

De acordo com o International Council of Societies of Industrial Design (ICSID) o design pode ser definido como “os produtos, os serviços e os sistemas criados com recurso a ferramentas, organizações e da lógica introduzidas pela industrialização, não apenas quando produzidos por processos em série”. Deste modo, o design é uma atividade que pode abranger um grande espectro de profissões, como é o caso da arquitetura, da engenharia, da produção gráfica, entre outras. Estas atividades, juntamente com todas as outras profissões relacionadas, devem contribuir para o aumento da qualidade de vida da sociedade. Todos nós sonhamos com um mundo melhor e, através da nossa atividade profissional, podemos dar um contributo positivo ao mundo.

De acordo com Taura & Nagai (s/d), “o design pode ser classificado segundo três categorias: desenho, solução de problemas e busca de um ideal”.

Todas estas vertentes têm que ter em conta a dimensão humana e a conexão que deve existir entre o designer e o consumidor/utilizador do design. “Para que o design aconteça existe uma relação muito importante que se deve ter em consideração, a relação designer – cliente, sendo esta mediada pelo processo criativo, que vai ajudar a que o designer consiga traduzir o que os clientes pretendem” (Evans & Sherin, 2008).

Estas vertentes estão explicadas mais objetivamente na tabela seguinte:

Design como desenho	O design é, amplamente, considerado como a expressão de imagens na forma de imagens ou esboços. Por outras palavras está fortemente associado à arte ou ao desenho. A definição baseada no desenho é, sem sombra de dúvida, a mais generalizada. Embora o desenho pareça ser criativo, o próprio processo de desenho não o é, uma vez que envolve apenas transformar uma imagem abstrata numa figura ou forma concreta. Assim sendo, o desenho apenas é criativo uma vez que implica imaginar uma forma inexistente. A sua criatividade encontra-se, essencialmente, na natureza da imagem abstrata da qual a figura ou forma é derivada.
Design como solução de problemas	Outra noção de design que podemos apontar relaciona-se com o aspeto processual do ato de projetar, em vez dos seus resultados, na forma de esboços e desenhos. Assim, o design é considerado como parte integrante da resolução de problemas. O processo de desenvolvimento de uma solução para o objetivo proposto é, deste modo, sinónimo do processo de design.
Design como busca de um ideal	O termo design pode também significar a busca de certos ideais. Do ponto de vista social, por exemplo, projetar envolve a noção da perseguição de um ideal. Este conceito da “busca do ideal” contempla em si uma noção de futuro, de algo que está por atingir. Comparativamente com a categoria de solução de problemas, que é usada no contexto de problemas, a busca ideal refere-se a olhar para o futuro.

Tabela 1: Categorias do Design (adaptado de Taura & Nagai, s/d) e readaptado por Vasco dos Santos

Em qualquer criação é necessário um plano para trazer a ideia da mente para o contexto real. Sem criar um *framework* para o projeto, o designer não será capaz de entender os parâmetros ou o contexto que precisa de ser trabalhado. O resumo criativo é uma ferramenta estratégica objetiva que pode ser aceite e posta em prática. Ele pode servir como um conjunto de métricas para julgar e avaliar a adequação de um design. No mínimo, “todas as informações relevantes do projeto estão contidas num único documento que pode ser compartilhado como diretrizes para toda a equipe de projeto do cliente e do designer” (Evans & Sherin, 2008). O briefing criativo não deve ser apenas utilizado no início do projeto mas sim acompanhar todo o processo de design, criando valor tanto para o designer como para o cliente durante todo o processo de design. Apesar do termo design ser ambíguo e poder suscitar confusão quanto à sua definição, para o designer este termo exprime todo o processo que vai desde a conceptualização e aos esboços iniciais terminado no produto final. Como refere Frascara (2004) “o design é uma atividade intencional que evolue

inventar, planejar, programar e coordenar um grande número de fatores humanos e técnicos, de modo a ser possível traduzir o que ainda é visível e abstrato para o plano de visível, permitindo assim a comunicação”.

Há vários exemplos de como o design pode ser usado como uma forma de combater o estigma social. Numa entrevista publicada, o designer industrial Scott Summit refere que se comunicar em 3D proporciona a oportunidade de se obter desenhos impressionantes e que se destacam pela beleza, impactando a mensagem junto do público e podendo mudar vidas. Este designer dedicou a sua atividade a fabricar próteses que se adaptam ao gosto e personalidade de cada paciente, fazendo com que se sinta melhor. Scott Summit sentiu que “até à chegada dos seus projetos ao mercado, as próteses até podiam ser consideradas excelentes acessórios do ponto de vista da utilidade, da comodidade, da precisão e da qualidade dos materiais, porém ninguém ostentava com orgulho uma perna ortopédica. Muito pelo contrário, as pessoas tendem a esconder as próteses, tentando dissimular da melhor maneira possível a ausência de um membro. Isso deve-se ao facto de essas próteses serem sempre iguais, não se adaptarem à personalidade e ao gosto de cada paciente” (Cedena, 2019). Através do design, com estas mudanças ousadas, pretende-se contribuir para que se criem novas formas de pensamento coletivo. “O sucesso de um produto anti estigmatizante depende, em simultâneo, tanto da sua capacidade para romper com convenções, como da sua capacidade para se tornar real dentro do contexto social que lhe dá sentido. Apenas desta forma, poderá ser considerado como contrário ao estigma, na medida em que substituiu a certeza do preconceito, pela evidência da possibilidade” (Bispo, 2018).

2.3. Responsabilidade social do design

Observando a história, em 1972, Victor Papanek propôs “uma nova agenda de design com foco nas responsabilidades para com as necessidades ambientais e sociais” (Papanek 1985, *cit in* Morelli, 2003). Papanek refere “a necessidade da utilização mais responsável dos recursos ambientais, de modo a existir um maior equilíbrio entre as regiões desenvolvidas e sub-desenvolvidas no mundo e também entre os vários grupos sociais existentes no mundo moderno” (Morelli, 2003).

No entanto, este foco do design foi deixado em segundo plano, uma vez que começaram a imperar os interesses capitalistas e neoliberais.

Porém, após muitos anos, a agenda de design proposta por Papanek surge novamente e de forma destacada. Tal acontece devido aos inúmeros conflitos e crises causados pela crescente disparidade verificada nas mais diversas áreas geográficas e sociais do mundo. Butenschon (2002) refere “a existência de uma discrepância entre a prática comum do design e dos problemas urgentes das áreas mais desfavorecidas do planeta, enfatizando a incapacidade de fornecer soluções para as necessidades básicas daquelas populações, enquanto que, em comparação, o design e a tecnologia é capaz de responder a quase todo o tipo de necessidade emergentes”.

Assim, hoje em dia, a tendência crescente passa pelas pessoas procurarem cada vez mais produtos e serviços que priorizam o respeito pelo ser humano e pelo meio ambiente, tendo o designer, neste sentido, “competências para conseguir atuar numa vertente que deve ser explorada estrategicamente, ou seja, a vertente social” (Sobral, 2002).

A área social é encarada como um novo paradigma do setor económico, o que obriga a que sejam realizados investimentos tanto na área financeira como na área humana. Experiências sobre design inclusivo, design sustentável e design social remetem para o facto de “o design não atuar apenas no contexto económico, abordando de igual forma a importância da atuação do design nas áreas que possam trazer qualidade de vida para todos” (Ferro, 2003).

Fornasier, Martins e Merino (s/d) apresentam o conceito de responsabilidade social, definindo-o como “o compromisso (...) da empresa com a ética e com o desenvolvimento económico, o qual gera a melhoria da qualidade de vida dos seus empregados, das suas famílias, da comunidade local e da sociedade. Na prática, as questões sociais, razão pela qual o design como atividade se inicia e que ficaram apenas na história, são atualmente condições indispensáveis” (Fornasier, Martins, Merino, s/d)

Deste modo, há uma mudança na definição do que é a profissão de designer para fins sociais sendo que a mesma passou a ser encarada como “um novo paradigma que se concentra em aspetos sociais relacionados com a questão da sustentabilidade, devendo ser esclarecidas as seguintes questões de forma a desenvolver a profissão como foco social e sustentável” (Margolin & Margolin, 2002). O mesmo pode ser fundamentado nos seguintes pontos:

- A percepção pública e da agência dos designers;
- A economia das intervenções sociais;
- O valor do design como forma de melhorar a qualidade de vida das populações carentes;
- Uma taxonomia de novas tipologias de produtos;
- A economia de fabrico de produtos socialmente responsáveis;

•O modo como esses produtos e serviços são recebidos pelas populações mais necessitadas.

Esta agenda pode ser alargada para “incluir a possibilidade dos designers se envolverem em atividades políticas e institucionais, concentrando-se em soluções sistémicas de longo prazo, em vez de problemas simples” (Margolin & Margolin, 2002).

Temos então que “o design socialmente responsável pode surgir a partir de uma perspetiva radical que critica a prática convencional e as condições sócio espaciais atuais, assim como os sistemas subjacentes de mercantilização, subjetivação e exploração, procurando assim alternativas mais justas, acessíveis e equitativas. Pode também surgir de uma perspetiva humanista que enfatiza o valor cultural e o significado dos lugares, idealiza o envolvimento cívico democrático e acolhe visões utópicas de futuros socio espaciais alternativos” (Mangold, 2014). No contexto do capitalismo neoliberal contemporâneo, as práticas de design socialmente responsáveis, na maioria das vezes, sobrevivem como programas institucionalmente apoiados, como é o caso do projeto Hippo Roller desenvolvido por Petzer and Jonker, na África do Sul, que consiste em contentores com um design que facilita o transporte diário de água por parte das populações que não possuem água canalizada e têm que percorrer grandes distâncias para a obter (figura 5).

Estes projetos surgem como esforços individuais ou apoiados

por empresas multinacionais para atender às necessidades e preocupações locais.

A premissa básica deste projeto é olhar para o design no geral como uma ferramenta para facilitar a vida das pessoas e melhorar a sua qualidade de vida. Muito para além da função imediata do objeto em questão, aqui o Design acaba por ser uma ferramenta de transformação social. No caso do projeto Hippo Roller, espera-se que estes não sejam apenas meros veículos transportadores de água, mas que sejam uma fonte de *empowerment* e transformação social.



Figura 5: Exemplo de design socialmente responsável: contentores desenhados para facilitar o transporte diário de água para as populações mais necessitadas



Figura 6: Cartazes de ativismo social do Atelier Populaire, Paris, França (fonte: Atelier Populaire)

2.4. Design e ativismo

Design e ativismo são duas palavras que têm uma natureza semelhante, uma vez que conseguem fazer com que o pensamento de quem as lê divirja de vários modos, “apresentando um carácter maleável, corruptível e que podem ser facilmente emprestadas às mais diversas áreas” (Fuad-Luke, 2009). Com as economias mundiais a transformarem-se de industriais para economias pós-industriais, de consumidores e de conhecimento, “várias expressões de ativismo assumiram formas cada vez mais pluralistas, ajudadas e encorajadas por plataformas de comunicação e tecnologia da informação, especialmente a internet” (Tarrow, 2005).

Os ativistas são todos aqueles que realizam ações de ativismo. Geralmente pertencem a movimentos ambientais ou políticos, que podem ser localizados localmente ou distribuídos no mundo, tendo como base ações coletivas ou individuais. São frequentemente aliados ou fundadores de movimentos sociais que são definidos por Tarrow (2005) como sendo “desafios coletivos às elites, autoridades ou outros grupos ou códigos sociais por pessoas com propósitos comuns e solidariedades em interações sustentadas”. Devido a estas lutas surge, assim, o design de ativismo, tendo esta designação surgindo recentemente como “um termo que indica práticas criativas aplicadas a atividades políticas e sociais”

(Gravito, 2012). Como seria de esperar, o design de ativismo afasta-se substancialmente das correntes comerciais e das massas. Em contraste, esta corrente vai abraçar o que é marginal, as teorias, articulações e ações de design que são politicamente envolvidas, com objetivos não lucrativos e de mudança de mentalidades. Assim, “o design ativista vai dar resposta às mais variadas conjunturas contemporâneas, especialmente, aquelas que se relacionam com as mudanças geopolíticas, sociais, a práticas económicas e a desafios ambientais” (Design History Society Annual Conference, 2011, *cit in* Gravito 2012). Um exemplo gráfico e clássico de design de ativismo foi o produzido pelo parisiense Atelier Populaire, inaugurado no ano de 1968. É nesta época que encontramos um grupo de estudantes que produziam cartazes de ativismo social, que muitas responsabilidades tiveram no maio de 68. A necessidade de transmitir ideias de revolta contra a situação daquele tempo e também o desejo de se tornarem uma parte ativa da sociedade fez com que os estudantes desenvolvessem um movimento criativo altamente organizado e reconhecido (figura 6). Um dos exemplos mais recentes nesta categoria de design aplicado ao ativismo, é o famoso poster de

Barack Obama “Hope”(2008) (figura 7) criado por Shepard Fairey, criador da “OBEY”. Estes cartazes tornaram-se num dos símbolos mais icónicos da campanha presidencial americana de 2008, não sendo, porém, a primeira vez que o autor se envolvia em ativismo, uma vez que já tinha desenvolvido trabalhos na área das alterações climáticas e da defesa do ambiente. Ao contrário de muitos trabalhos de Fairey em vermelho, preto e branco, o poster “Hope” trocou o preto pelo azul, tornando-se distintivo do seu anterior trabalho e patriótico” (Lieb & Shah, 2010). Esta imagem rapidamente se tornou omnipresente nos média e em várias organizações políticas, havendo hoje em dia várias versões deste mesmo cartaz.

Este livro (figura 8) editado pelo designer gráfico Nuno Coelho e Adam Kershaw, inclui alguns cartazes de mapas e gráficos. Com vários desenhos elaborados através de fotografias recolhidas pelos autores na sua estadia de um mês na Palestina, em 2006. Nesta intervenção os artistas traduzem em narrativas, as tensões sociais do seu quotidiano no conflito israelo-arabe, onde três continentes colidem. Com um olhar irónico sobre o absurdo da situação enfatizado num imaginário e linguagem infantis.



Figura 7: Cartaz “Hope” (fonte: Shepard Fairey, 2008)



Figura 8: Livro de Nuno Coelho com um carácter consciencializador e interativo com o leitor

2.5. Design de comunicação e sociedade

É ponto assente que o Design desempenha um importante papel nas sociedades industriais modernas. Para além das suas funções práticas concretas o design também possui uma função social implícita. Os designers não só criam apenas produtos e imagens úteis como também produzem e reproduzem significados culturais através desses produtos e imagens. O contexto social em que operam circunscreve as escolhas que os designers podem fazer na criação e no marketing de ideias. “Somente através da compreensão de contextos sociais e culturais os designers podem compreender plenamente seus próprios papéis na sociedade” (Grant & Fox, 1992).

Nas sociedades modernas, os designers tornaram-se importantes criadores de significado da vida diária.

As pessoas confiam nos bens produzidos em massa e nas mensagens que eles transmitem para o desenvolvimento da sua perspectiva sobre o mundo e do relacionamento com os outros. Os anúncios, figurinos, produtos, os próprios consumidores, as paisagens urbanas e os edifícios todos contribuem para o processo de definição e controlo do comportamento cultural. O design contribui, assim, “para a produção da paisagem mental cultural dos indivíduos, sendo que muitas vezes, os designers não têm noção do impacto do seu trabalho” (Grant & Fox, 1992).

O design, e especificamente, “o design de comunicação, possui a vontade explícita de comunicar, envolvendo, para tal, toda uma reflexão crítica das questões sociais, políticas, geográficas, económicas e também filosóficas” (Ledesma, 2003).

Hembree (2006) refere que “o design de comunicação é visto como uma importante ferramenta para melhorar a sociedade através da comunicação direta, provocando e influenciando a opinião pública recorrendo a campanhas ou propagandas políticas ou institucionais” (figura 9). Deste modo, “o design vai fazer com que os indivíduos se orientem ou construam algo, identificando e informando o público sobre um vasto leque de tópicos, desde uma determinada empresa, aos serviços e produtos que ela presta até informação mais geral como o salário médio ou a informação demográfica de um determinado país” (Hembree, 2006). Pode afirmar-se, deste modo, que um designer de comunicação tem a capacidade de comunicar ideias complexas de uma forma simples, objetiva e direta, de modo a que seja compreensível e acessível a todo o público.



Figura 9: Campanha da APAV contra a violência doméstica



Figura 10: Campanha HOME da APAV
1ª imagem: capa do catálogo;
2ª imagem: exemplo do interior
do catálogo.



Nas campanhas da APAV – Associação Portuguesa de Apoio à Vítima, o criativo/designer pretende causar choque no público ao tornar claras algumas das conceções relacionadas com as questões de violência doméstica. Pretende-se, portanto, provocar uma modificação de atitudes e comportamentos na sociedade perante este flagelo. Daí que a comunicação visual desta associação procure, através do choque, causar agitação a todos aqueles que recebem a mensagem. Devido à sua criatividade, realçamos também a campanha HOME, desenvolvida pela FCB Lisboa para a APAV. Esta campanha consiste no desenvolvimento de um catálogo que à primeira vista se assemelha a um catálogo de venda de acessórios para o lar. No entanto, dentro do catálogo estão representadas histórias verdadeiras sobre a violência doméstica e estatísticas deste tipo de violência praticadas em 2014 (figura 10). Tal como um catálogo, foram enviados via correio para algumas casas portuguesas. O catálogo encontra-se disponível no website da APAV e pode ser descarregado e partilhado.

Outro exemplo importante da influência do design de comunicação na modificação de atitudes e comportamentos na sociedade foi a campanha da marca de produtos de beleza Dove, com o nome “Beleza Real”. Esta campanha baseia-se na perceção que a sociedade tem sobre o corpo da mulher. A questão do corpo sempre foi controversa na comunicação e

na publicidade, uma vez que, durante muitos anos, os corpos perpetuados pelas grandes campanhas publicitárias eram de pessoas magras e esbeltas, virtualmente sem imperfeições. Lúcio (2007) refere que “os média criaram muitos dos mitos contemporâneos relativos ao corpo, nomeadamente, que só se atingindo um certo padrão estético é que se atinge uma realização social plena”. Preocupada com as consequências

concretas dos estereótipos e mitos sobre o corpo feminino, a Dove apresentou um conjunto de imagens com mulheres cujo aspeto físico dificilmente se encaixa nos cânones de beleza pela generalidade dos média, combatendo assim a estreita definição dos atributos físicos da atualidade. Surgiu assim uma campanha representativa da esmagadora maioria das mulheres da sociedade, onde as imperfeições são consideradas belas, numa tentativa de mudar o paradigma de como a sociedade olha para o copo feminino (figura 11).



Figura 11: Campanha da Dove UK – Real Beauty.

Pode concluir-se que quando a Dove se propõe realizar uma campanha com mulheres comuns ela pretende mudar os cânones do que é considerado belo no corpo feminino, causando uma mudança na sociedade.

Como se pode ver pelas campanhas dadas anteriormente como exemplo, quando o design de comunicação é corretamente elaborado, este vai identificar, informar, instruir e até mesmo influenciar os seus recetores. Em última instância, um bom design de comunicação vai conseguir modificar atitudes e comportamentos sociais. “As campanhas e produtos anti estigmatizantes procuram divulgar uma imagem mais “verdadeira” da incapacidade, de forma a demonstrar que os preconceitos e estereótipos não têm uma base real que os sustente” (Bispo, 2018).

Assim, para que se elabore uma boa campanha de comunicação visual “é necessário que estas possuam um discurso coerente, transmitindo a mensagem de um modo claro, com um grafismo aliciante, de modo a que seja possível

estabelecer uma ligação com o público, ao nível intelectual, mas também emocional” (Hembree, 2006).

No design de comunicação é importante que tanto quem desenvolva as mensagens como quem as receba partilhe o mesmo referencial visual. Só assim é que se vai conseguir algum tipo de influência individual e, no global, conseguir influenciar comportamentos sociais perante um determinado assunto. Neste sentido, o designer de comunicação tem a tarefa de desenvolver um esquema visual interpretativo estruturado, de modo a transmitir as mensagens eficazmente. Pode-se dizer, então, que o designer é um importante agente no que toca à construção social e cultural. As suas opções referentes aos códigos visuais e verbais utilizados para criar mensagens têm que ser organizadas com muita exatidão. “As mensagens transmitidas vão ter uma grande dimensão pública e assim, influenciar opiniões, valores, costumes, crenças, condicionando ao mesmo tempo comportamentos e pensamentos” (Frascara, 2004).

3. Estigma e inclusão

3.1. Características e problemáticas do estigma

3.2. O design inclusivo



Figura 12: Judeu Alemão que exibe o símbolo referente à sua religião: um pequeno círculo amarelo chamado *la roulle*, ou seja, o sinal corporal que ilustram algo considerado negativo (gravura de 1476).

3. Estigma e inclusão

3.1. Características do estigma

O termo “Estigma” encontra-se presente na sociedade humana desde os tempos da antiga Grécia. Derivado do latim *stigma* referia-se a uma tatuagem ou marca de uma pessoa para demonstrar devoção aos serviços religiosos dos diferentes tempos. Posteriormente o estigma tornou-se associado à marcação de uma pessoa como sendo escravo ou criminoso. Por esta razão, durante muitos anos o estigma ficou ligado, a indícios de algo que “é incomum e negativo sobre o *status* moral de uma pessoa” (figura 12) (Prior et al., 2003).

Nos tempos atuais, o estigma é aplicado a um grande número de contextos, podendo ser definido de várias formas. Recuemos até meados dos anos 60 do século passado para encontrar Ervin Goffman, o grande precursor do estudo do estigma. Goffman (1963) definiu estigma como sendo um atributo que pode tornar alguém profundamente desacreditado, e que contribuiu para a diminuição da sua aceitação social e qualidade de vida.

Nesta definição, é o atributo que é a fonte de descrédito.

Este autor propoem três tipos de estigma:

- Estigma físico - associado a uma deformidade corporal;
- Estigma de conduta - associada a falhas de carácter;
- Estigma tribal - passado de geração em geração e

aplicado a todos os membros da família.

Foram várias as definições que derivaram da perspectiva sociológica de Goffman (1963), como é o caso da de Jones et al., (1990), que consideraram que “o estigma diz respeito a uma marca que associa uma pessoa ou um grupo social a características indesejáveis, os chamados estereótipos”.

Já Crocker, Major & Steele (1998), definem estigma como sendo “uma característica ou um atributo ao qual está associado uma identidade desvalorizada socialmente num determinado contexto social”.

Alguns grupos sociais têm a tendência a sofrer uma maior estigmatização quando comparados com outros (Link & Phelan, 2001). Para estes autores o estigma acontece “quando os estereótipos, a rotulagem negativa, a perda de estatuto e a discriminação ocorrem simultaneamente numa situação de poder de outro grupo, permitindo que estas se revelem” (Link & Phelan, 2001). Este processo de estigmatização relativamente a determinados grupos minoritários como, por exemplo, pessoas de raça negra, homossexuais ou mulheres, segue, de acordo com alguns autores, um trajeto evolutivo histórico e social, “não sendo uma abordagem,

porém, que reduza o conceito a um determinismo biológico, mas sim à fundação da história da humanidade e aos seus diferentes acontecimentos” (Kurzban & Leary, 2011). Em suma, a estigmatização parece resultar de mecanismos ancestrais de adaptação social, relacionada com a vida em grupo funcionando este como um instrumento de dominação e exclusão.

Como expectável, o estigma implica várias consequências graves para com a pessoa ou o grupo que é estigmatizado. Em primeiro lugar, pode ter um impacto profundamente negativo na pessoa que é estigmatizada; em segundo lugar, o medo do estigma e da discriminação pode resultar numa exclusão autorregulada; em terceiro lugar, as pessoas podem experienciar situações de estigmatização mesmo que não esperem. Por exemplo, só conseguirem aceder a serviços de baixa qualidade.

Por fim, a estigmatização de um grupo pode afetar de forma negativa a saúde de um grupo mais amplo (Reidpath et al., 2005).

Noutra perspetiva, vemos que o estigma pode apresentar consequências internas e externas. As primeiras consequências internas são apontadas por Link & Phelan (2001), que afirma que “o impacto do estigma na vida das pessoas é imensurável afetando vários domínios como é o caso da qualidade de vida, o bem-estar e o desenvolvimento psicológico e social”.

Um estudo realizado por Dinos et al (2004) revelou que, por exemplo, a gestão da informação relativa a uma doença estigmatizante como, por exemplo, o HIV pode ser uma fonte muito grande de stress, ansiedade e ainda causar mais estigma. Os altos níveis de stress são continuamente associados a pessoas e grupos estigmatizados, “aumentando assim o risco de se adquirir outras doenças relacionadas com o stress” (Link & Phelan, 2006).

Corrigan et al. (2005) avança com três efeitos gerais do estigma em indivíduos. O primeiro diz respeito ao “evitamento de rótulos”, onde, para evitar ser rotulado, o ser humano pode, voluntariamente, não se querer dirigir e usufruir de certos determinados serviços aos quais tem direito. Este pode ser considerado um estigma internamente imposto, onde a pessoa se vai comportar de um determinado modo, muitas vezes isolando-se, para evitar ser estigmatizado pelos outros. Em segundo lugar, o autor refere a existência do “bloqueamento de metas e objetivos de vida”, devido ao preconceito e discriminação por parte dos outros, tendo como principais consequências a difícil procura de emprego ou o acesso a serviços institucionais. Por fim, o autor fala no chamado “auto-estigma”, que pode resultar na redução da autoestima e da autoeficácia, originando, muitas vezes, casos graves de depressão e ansiedade.

Relativamente às consequências externas, ou seja, as que afetam o relacionamento do indivíduo com o mundo, o estigma causa “angústia, um sentimento de aceitação reduzida, dis-

criminação e rejeição” (Angermeyer, Schulze & Dietrich, 2003). O estigma é, portanto, “um problema de saúde pública e uma questão de justiça social” (Corrigan et al., 2005). Muitas vezes pessoas portadoras de deficiências encontram-se em estados limites, não se enquadrando em nenhuma das categorizações tradicionais. Outras pessoas podem não saber como tratar um determinado indivíduo portador de deficiência, causando desconforto social, reduzindo a qualidade e quantidade da interação social. Estas pessoas acabam por rejeitar o contacto social com o seu meio envolvente, como a família, amigos, colegas de trabalho e outros membros da comunidade sendo que isto está intimamente relacionado com a visibilidade e a consciencialização do estigma relacionado com a doença ou a deficiência (Wilson and Luker, 2004).

O constrangimento por ser uma consequência externa do estigma. Por exemplo Green et al. (2005), encontraram, no estudo que fizeram, grandes sentimentos de constrangimento e estranheza relativamente a indivíduos que integram famílias onde se encontra um elevado número de deficiências (como por exemplo deficiências auditivas, paralisias, entre outros). Em ambientes onde existem rótulos, estereótipos e comportamentos segregativos, as ações discriminatórias podem vir a ser perpetradas, “limitando assim a participação daqueles que sofrem de estigmatização” (Link & Phelan, 2001). Os mesmos autores referem que é necessário poder para estigmatização, sendo que a opressão aos grupos estigmatizados é um exercício de poder. “As pessoas e grupos estigmatizados estão, portanto, em risco de discriminação, estando expostos a uma série de circunstâncias adversas” (Link & Phelan, 2001). Em muitas situações o estigma é acompanhado pela discriminação estrutural, sustentada por fatores sociais e políticos, sendo evidenciado por políticas e práticas institucionais que podem prejudicar grupos estigmatizados mesmo quando a discriminação contra o indivíduo está ausente (Corrigan et al, 2005).

Weiss & Ramakrishna, (2006) definem o estigma relacionado com as doenças como sendo “um processo social ou experiência pessoal caracterizada por exclusão, rejeição, culpa ou desvalorização que resulta da experiência ou antecipação razoável de um julgamento social adverso sobre uma pessoa ou grupo identificado com um problema de saúde específico”. Este julgamento é desproporcional e injustificado em relação ao problema de saúde e pode afetar negativamente a política de saúde pública e o estado de saúde individual. Um exemplo de estigma associado com a saúde é o que se passa relativamente aos doentes seropositivos, assim como à sua família, amigos e cuidados. Pessoas que integram grupos associados ao HIV (figura 13) como, por exemplo, homossexuais, toxicodependentes, migrantes pobres e profissionais do sexo podem sofrer de estigmatização por pertencerem a esses grupos. Estas pessoas,

muitas vezes, internalizam o estigma, acreditando que merecem ser discriminadas e maltratadas.

Hoje em dia, existem várias instituições e associações que lutam contra o estigma nas mais variadas vertentes: na saúde, na orientação sexual, na cor da pele, entre outras. Entre muitas ações, são promovidas campanhas junto da sociedade civil de forma a combater certos estereótipos e preconceitos relativamente a uma população concreta.

Para estas associações e movimentos contra o estigma, o design é visto como um elemento central para a inclusão social.



Figura 13: Campanha anti estigma relacionado com o HIV das Nações Unidas

3.2. O design inclusivo

Importa agora debruçar-nos sobre o tema do design inclusivo. Falamos do design que diz respeito a uma abordagem de projeto e que tem como objetivo principal a incorporação de utilização diversificada, ou seja, no seu processo de desenvolvimento vai considerar o maior número de pessoas possível na elaboração de serviços, produtos e ambientes (Gomes, D. & Quaresma, M. 2016). A necessidade do design inclusivo na grande diversidade humana. Há que ter em conta a existência de pessoas com ou sem limitações atípicas na elaboração dos projetos de utilização comum, o que promove a igualdade de oportunidades e uma vida mais autónoma e prática (Gomes, D. & Quaresma, M. 2016).

Encontramos semelhanças entre o design inclusivo, o design universal e o design para todos, no entanto, na sua definição, devemos incluir o conceito de razoável. Deste modo, o design inclusivo pode ser definido como sendo “design de produtos ou serviços principais que são acessíveis e utilizáveis por tantas pessoas quanto for razoavelmente possível numa base global, numa variedade de situações e, na medida do possível, sem a necessidade de adaptação ou desenho especializado (Persson et al., 2014). Outra definição do design inclusivo refere que este “não diz respeito a um conjunto fixo de critérios de design, mas sim a uma filosofia que

se encontra em evolução constante”. O objetivo passa, deste modo, pela criação de ambientes bonitos e funcionais que possam ser utilizados igualmente por todos, independentemente da idade género, ou deficiência, exigindo por isso que o design esteja constantemente a expandir-se para acomodar uma ampla gama de utilizadores à medida que se desenvolve uma maior compreensão das suas necessidades, desejos e expectativas (Shiple, 2002 cit in Persson et al., 2014).

Importa referir que a noção de “normalidade”, no contexto do design inclusivo, implica a união do mundo dos estigmatizados e o mundo das pessoas ditas normais, ajudando na integração das primeiras na sociedade. “Não importa se um produto é utilizado por um universo muito abrangente de utilizadores, o que está em causa é o facto de apresentar potencial de utilização por pessoas com e sem incapacidade” (Bispo, 2018).

De acordo com Simões & Bispo (2006), o design inclusivo é regido por quatro argumentos fundamentados. A saber:

I. Sustentabilidade: os produtos, serviços e ambientes que são impossíveis de usar por todos são causadores de exclusão social, com custos associados. Ao tornarem-se mais inclusivos e acessíveis, a qualidade de vida dos cidadãos aumenta, originando, assim, comunidades mais coesas, fortes e equilibradas.

II. Economia: um produto, serviço ou ambiente que pode ser utilizado e usufruído por todos aumenta o número de potenciais utilizadores. A adaptação a todos não significa custos adicionais uma vez que, se esta for realizada de raiz o custo é do projeto total e não do projeto mais das adaptações para o tornar inclusivo. Quando se verificam custos extra, estas demonstram-se compensadoras com o passar do tempo.

III. Ética e Deontologia: O design inclusivo deve ser realizado por designers e por arquitetos devidamente especializados e empenhados no desenvolvimento das suas funções profissionais.

IV. Legislação: A existência de leis é fundamental para que sejam implementadas políticas de acessibilidade a curto/médio, prazo. No entanto, muitas vezes estas leis são ignoradas devido à falta de fiscalização. Estas leis devem ser cumpridas de forma estrita de modo a que os cidadãos mais desfavorecidos e excluídos sejam protegidos.

Sem dúvida que o modo como os locais, os produtos e serviços são projetados vão afetar a capacidade de movimento, de ver, ouvir e também de comunicar de forma eficaz. Assim, o design inclusivo visa remover as barreiras que possam representar esforços indevidos e também contribuam para a separação e segregação. O design inclusivo vai permitir que todos participem de forma igual, independente e confiante nas atividades do dia-a-dia. Uma abordagem inclusiva do design oferece novas formas de interação entre o ambiente, criando novas

oportunidades de desenvolvimento no que toca à criatividade e à capacidade de resolução de problemas (Fletcher, 2006). O mesmo autor avança cinco ideias principais e essenciais para o desenvolvimento do design inclusivo:

O design inclusivo coloca as pessoas no cerne do processo de design: o design e o seu desenvolvimento devem ser capazes de criar espaços e edifícios que as pessoas possam utilizar de forma a construir comunidades fortes, vibrantes e sustentáveis. Para que isto seja possível, devem ser envolvidas no design várias pessoas de áreas de saber de modo a fomentar a coesão social e a inclusão.

1) O design inclusivo reconhece a diversidade e a diferença: um bom design apenas pode ser alcançado se o ambiente criado vai de encontro ao maior número das necessidades das pessoas. O design inclusivo deve celebrar a diversidade da população, não devendo impor barreiras para aqueles com mobilidade reduzida, por exemplo.

2) O design inclusivo oferece escolhas e oportunidades quando uma única solução de design não consegue servir todos os utilizadores: um ambiente inclusivo não tem como objetivo atender a todas as necessidades verificadas. No entanto, ao considerar a diversidade das pessoas, pode derrubar barreiras e combater a exclusão social alcançando soluções superiores e positivas que beneficiam toda a comunidade.

3) O design inclusivo proporciona a flexibilidade de utilização: atendo aos princípios da inclusão, este tipo de design requer uma compreensão como se o edifício, o espaço ou o produto irá ser utilizado. Estes devem ser, então, projetadas para que sejam possível adaptar as mudanças ao tipo de utilização e necessidades sentidas.

4) O design inclusivo proporciona edifícios, ambientes e produtos que são convenientes e agradáveis para a utilização de todos: Tornar os ambientes fáceis de usar para todos significa considerar sinalização, iluminação, contraste visual e materiais.

Tendo em conta estes princípios, sempre que se desenvolve um projeto de design inclusivo este deve obedecer aos seguintes critérios (Fletcher, 2006):

Inclusivo	Para que todos sejam capazes de o usar com segurança, facilidade e dignidade.
Responsivo	Deve ter em conta o que as pessoas querem e as suas necessidades.
Flexível	Deve permitir que as pessoas consigam utilizar o produto ou edifício de diferentes modos.
Conveniente	Todos devem ser capazes de utilizar sem grande esforço ou separação.
Acomodado	Para todas as pessoas, independentemente da idade, género, mobilidade, etnia e circunstâncias.
Acolhedor	Sem a existência de barreiras que possam excluir algumas pessoas.
Realista	Que seja capaz de oferecer mais do que uma solução de forma a equilibrar as necessidades de todos, reconhecendo que apenas uma solução pode não funcionar de todo.

Tabela 2: Características de um design inclusivo (adaptado de Fletcher, 2006).

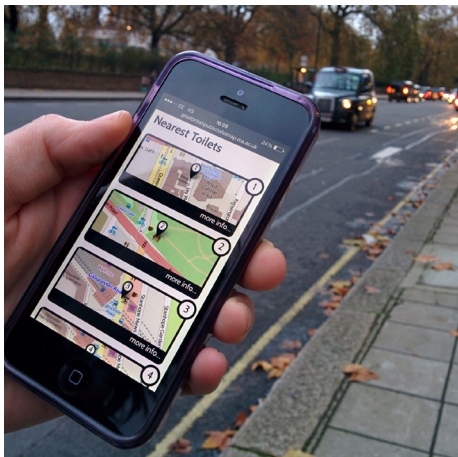


Figura 14: Aplicação The Great British Toilet Map

Em Inglaterra, a propósito do Dia Internacional do WC foi lançado um site interactivo The Great British Toilet Map (figura14). Permite localizar o WC mais próximo em caso de necessidade, num mapa elaborado numa base de dados com mais de 8000 casas de banho. Destina-se a utentes mais idosos ou com distúrbios de saúde mas também para crianças, mesmo com recurso à utilização de fraldários.

Tal como esta ferramenta tem subjacente um objectivo de inclusão social, também a comunidade cega beneficiou com o seguinte artigo: a Federação Nacional dos Cegos (NFB) estima que apenas 10% das pessoas cegas sabem ler braille, e este número tem tendência a diminuir à medida que aplicativos de texto para fala e audiolivros assumem maior importância no fornecimento de conteúdos para os cegos. Tanto na comunidade invisual como na indústria do design, este fato levantou

uma questão interessante: alguns elementos da grade de seis pontos do braille devem fundir-se com as letras latinas para criar um melhor tipo de letra? Será que isso tornaria o alfabeto utilizável tanto pelos cegos como para os ambliopes, e proporcionaria a facilidade de aprender um sistema alfabético abrangente que parece familiar desde o início?

Em 2016 a designer Núria López, de Barcelona, desenvolveu uma exploração tipográfica chamada Blind' Words. Trata-se do seu projeto sénior na Escola de Arte de Jerez. Criou uma fonte modular incorporando traços tipográficos com pontos em braille.

Em 2018 o Braille Neue, introduzido pelo designer japonês Kosuke Takahashi, adota uma tática semelhante ao Blind Words, sobrepondo traçados de forma de letra numa grade de pontos em braille elevados. Takahashi gostaria que o braille fosse incluído na sinalização para espaços públicos e até nos Jogos Olímpicos de Tóquio e Paraolimpíadas, de 2020. Segundo o designer: “Este tipo de letra comunica com pessoas cegas e com visão no mesmo espaço, e é fácil de implementar na infraestrutura existente. O objetivo é uma sociedade inclusiva onde o uso de braille se torne comum”. Em terceiro lugar, o ELIA Frames adota uma abordagem diferente de um sistema de linguagem tátil intimamente ligado às letras latinas, não incorporando o alfabeto braille. Em “Beyond Braille” (figura 15) encontramos três tipos de design, recorrem à fonte de letra como motivo inclusivo de pessoas cegas. Deste modo, os designers criaram novas fontes táteis para os deficientes visuais, substituindo as opções anteriores, que surgiram durante o início do séc. XIX, Moon Type, Boston Line Type e New York Point.

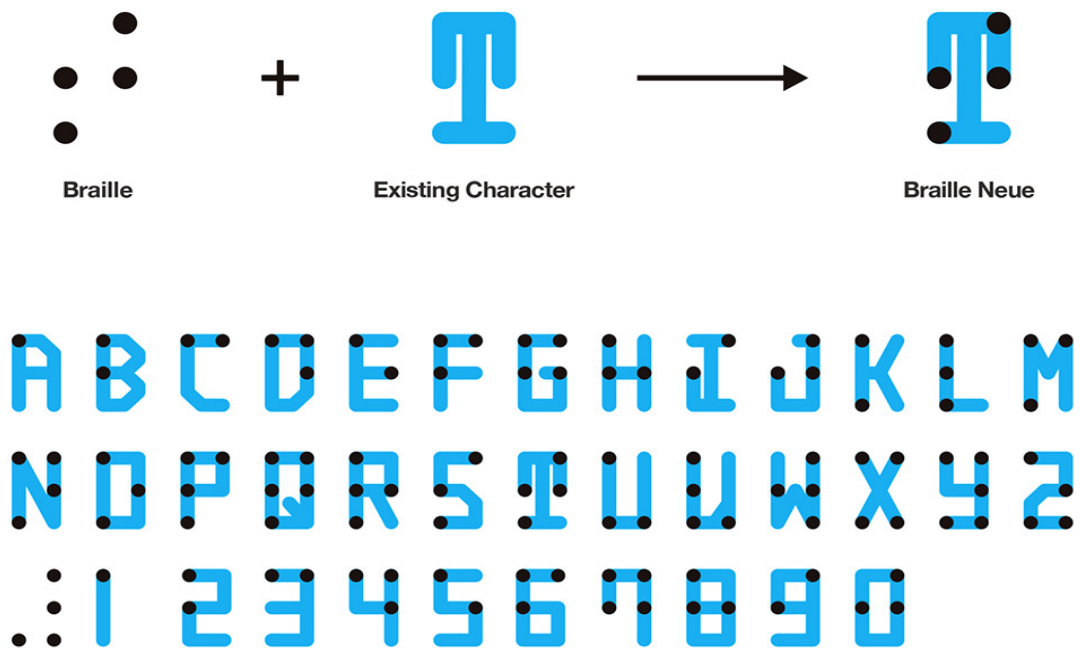


Figura 15: Beyond Braille: A Look at 3 New Typographic Systems for Blind People

4. As máscaras

4.1. Definição e suas funções

4.2. As máscaras de saúde

4.3. Expressões faciais e emoções

4. As máscaras

4.1. Definição e suas funções

Este projeto incide sobre a repercussão do comportamento das máscaras e como a intervenção do design pode contribuir para contrariar o estigma que existe em relação à utilização da máscara para sua autoproteção, tornando-se num conceito que importa aprofundar. Desde o começo da história da humanidade que as máscaras marcam presença entre os hábitos dos seres humanos. A utilização destas relaciona-se com rituais, com apresentações de teatro, nos quais o corpo também era enfeitado (Fácio, H. & Gonçalves, 2010). Falamos de um objeto que cobre o rosto, e por vezes também o corpo, para disfarçar, ocultar ou revelar a identidade de quem a usa (Escobar, 2009). Em latim, máscara significa “persona”, definição fundamental para o desenvolvimento do teatro onde se representavam tragédias e comédias gregas (Fácio, H. & Gonçalves, 2010).

Na Antiga Grécia as máscaras tinham o mesmo valor que o rosto verdadeiro, sendo que rosto e máscara eram designados pela mesma expressão “to prosopon” (aquele diante dos meus olhos). Esta ideia não podia ser mais diferente que a concepção moderna de máscara, sendo esta considerada uma metáfora do exterior que serve para ocultar o verdadeiro eu interior (Oliveira, 2010). No teatro grego as máscaras possuem uma função central, representando personagens e os seus sentimentos, comunicando ao público as diferentes facetas da realidade que é abordada no texto dramático (figura 16) (Escobar, 2009). Não é em vão que o símbolo do teatro são duas máscaras, uma representativa da comédia e outra da tragédia. Nas sociedades contemporâneas europeias e sul-americanas, as máscaras estão intimamente relacionadas com festas religiosas ou de origem pagã, especialmente em relação a bailes e cortejos de Carnaval. No entanto também nas procissões e festividades relacionadas com a Quaresma se podem encontrar máscaras (Escobar, 2009).

No Antigo Egípto, as máscaras tinham uma função muito importante, sendo utilizadas em rituais fúnebres.

As máscaras tinham as feições das pessoas mortas tendo como função a ligação do morto com o espírito do mundo, para além de honrar o defunto (Escobar, 2009).

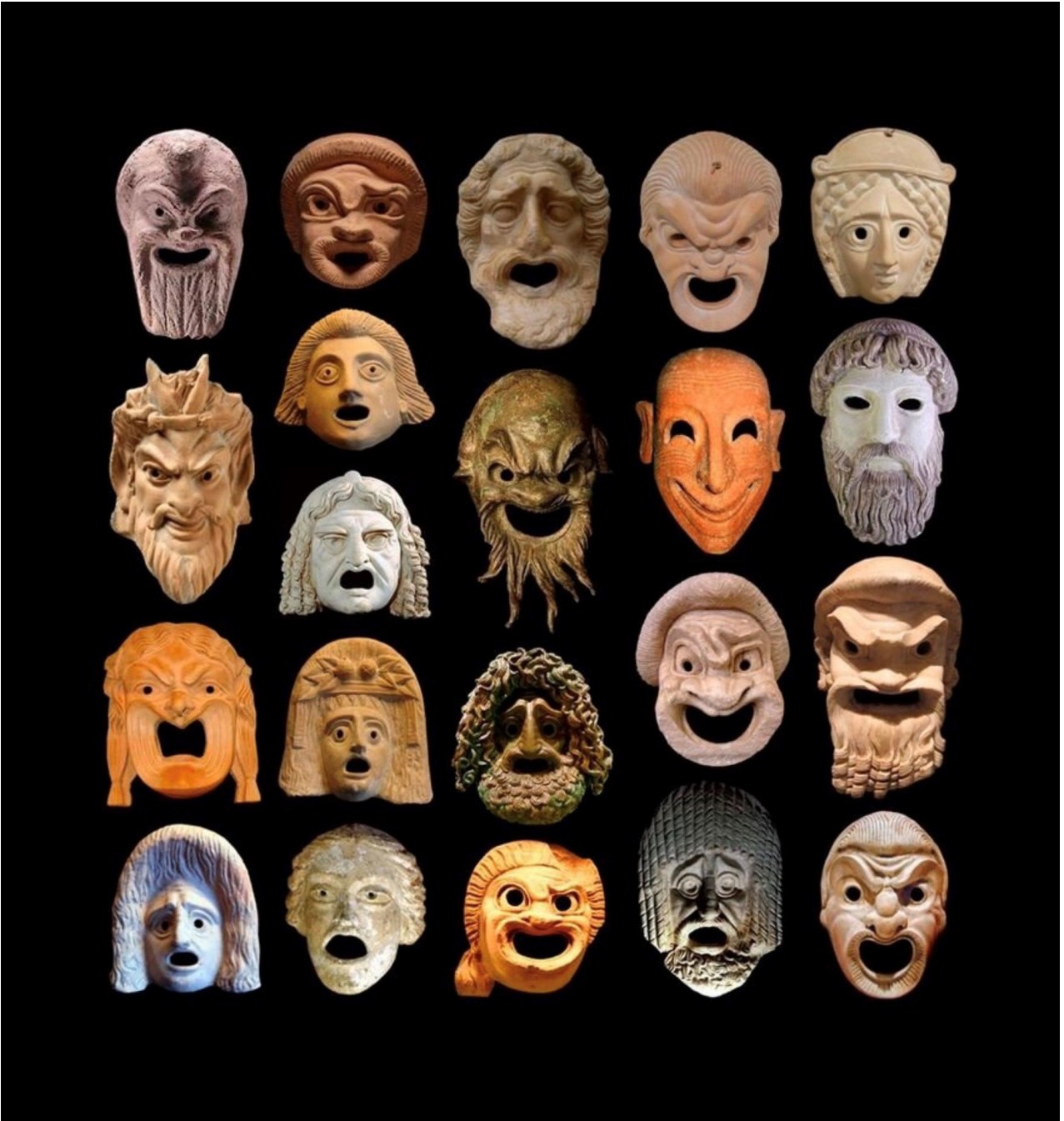


Figura 16: Máscaras do Teatro Grego

Ao longo dos tempos as máscaras têm vindo a adquirir várias funções. No seu trabalho Melo (2011, p.25-28), sintetizou essas funções, as quais se resumem na tabela seguinte:

Tabela 3: As funções das máscaras (fonte: Melo, 2011).

FUNÇÕES	DESCRIÇÕES
Função Funerária	As máscaras são consideradas como meios de purificação da alma que ajudam o transporte da pessoa falecida para o reino dos mortos. São vários os povos e culturas antigas que utilizavam máscaras em rituais fúnebres como os egípcios, em algumas tribos índias norte-americanas e no antigo Perú.
Função Teatral	O teatro foi provavelmente o fator que mais contribuiu para a popularização das máscaras, tanto por Gregos como por Romanos, sendo este uso considerado o uso artístico da máscara. Com a queda de Roma e a ascensão do Cristianismo as máscaras foram proibidas sendo apenas toleradas no Carnaval
Função Carnavalesca	O Carnaval foi instituído pela Igreja Católica em 590 depois de Cristo adaptando o ritual cristão à festa romana das saturninas. Nesta altura as pessoas mascaram-se e divertem-se antes do período de reflexão da Quaresma.
Função de Enfeite ou Divertimento	Na Renascença Italiana, a máscara e os bailes de máscaras eram uma grande moda. As máscaras eram vistas como sedutoras e galanteadoras.
Função Religiosa ou de Ritual	As máscaras eram utilizadas em festas religiosas ou em rituais de passagem, representando um papel protetor contra os espíritos maléficos. Muitas vezes as máscaras servem de ponte para mundos imaginários permitindo a explicação de rituais e mitos.

FUNÇÕES	DESCRIÇÕES
Função Política	Utilizadas pelas hierarquias como importantes ferramentas para legitimar o poder. As decisões das máscaras são irrevogáveis, e a aparição dos mascarados simbolizavam o poder e as forças sobrenaturais que servem o poder.
Função Social	Por servirem de ponte entre os vivos e os antepassados mortos, são vistas como importantes fatores de coesão social.
Função Cultural e Educativa	A máscara pode evocar uma cultura, os seus comportamentos e saberes, sendo parte integrante de uma determinada sociedade, reunindo o espólio coletivo e conservando-o de geração em geração.
Função Iniciática	Em algumas sociedades, nas cerimónias de iniciação dos mais novos, ou nos rituais de acesso ao status de adulto, os homens costumam disfarçar-se.
Função Mítica	As máscaras veiculam saberes, ilustrando nas suas formas a história da etnia. Em situações de comemoração, estas máscaras, ilustrando episódios da vida da comunidade, reimplantam os tempos antigos e, por essa via, conciliam o homem com o seu passado mítico, a sua origem histórica.
Função Terapêutica	As máscaras utilizadas em arteterapia servem para ajudar os pacientes a assumirem novas personalidades. Este processo permite ao paciente ensaiar e aperfeiçoar competências sociais e, ao mesmo tempo, permite uma forma de adaptação à sociedade.

Outra importante função da máscara, que realçamos neste trabalho, é a sua vertente na proteção e na prevenção de doenças em contexto de saúde, pela sua especificidade de utilização. Pela pertinência deste tema no âmbito desta tese, falo em seguida, com mais pormenor, sobre as máscaras de saúde.

4.2. As máscaras de saúde

Em contexto de doenças ou de prevenção, é muito frequente a utilização de máscaras faciais, tanto por parte dos doentes como por parte dos profissionais de saúde. São uma importante ferramenta utilizada para prevenir a propagação de doenças ou até para defender quem está doente. As máscaras ajudam, por exemplo, a limitar a propagação de germes. Quando alguém fala, tosse ou espirra, pode soltar pequenas gotas no ar que podem infectar outras pessoas. Deste modo, se alguém estiver doente, ao usar uma máscara facial pode vir a reduzir o número de germes que liberta de forma não premeditada, protegendo, assim, as outras pessoas de ficarem doentes. Uma máscara facial também protege o nariz e a boca (figura 17) de respingos ou *sprays* de fluidos corporais,



Figura 17: Máscara médica

como por exemplo, de sangue que pode espirrar durante uma cirurgia.

As máscaras podem ter várias denominações, como máscaras cirúrgicas, dentárias, de isolamento ou médicas. Geralmente estas máscaras são folgadas e cobrem o nariz e a boca, prendendo na parte de trás da cabeça com laços ou bandas elásticas.

De acordo com um artigo do New York Times, as máscaras faciais médicas ou cirúrgicas foram introduzidas nos blocos operatórios no final do século XIX mas rapidamente se tornaram populares entre a população, em meados de 1918, para

se protegerem de uma grave pandemia de gripe. Um século mais tarde, com o advento das técnicas moleculares modernas ficou provado que as máscaras cirúrgicas são consideradas uma boa proteção para a gripe. Por exemplo, num estudo realizado em 2013, os investigadores mostraram que as utilizações das máscaras cirúrgicas diminuíram a exalação de gotas virais em 25 vezes (Milton et al., 2013).

Em situações de doença oncológica, e devido à quimioterapia, muitas vezes a imunidade do doente fica comprometida, sendo por isso necessária a utilização de máscaras de cirurgia de forma a prevenir a ocorrência de infeções durante o tratamento. O seu uso está associado ao estigma da doença e a explicação assenta, sobretudo, no desconhecimento. Como refere Moreira (2002), o uso de máscaras faciais pode gerar constrangimentos junto do doente oncológico (figura 18), uma vez que, como as outras pessoas não conhecem a sua finalidade, olham para a máscara como uma proteção para com elas próprias para não entrarem em contato com algum tipo de infeção, originando curiosidade e discriminação. Aliás, um dos problemas da utilização de uma máscara desta natureza é a possibilidade de estigmatização, uma vez que toda a gente fica a saber que a pessoa se encontra doente,



Figura 18: Doente oncológica e enfermeira, a utilizar máscaras médicas de proteção

podendo originar sentimentos de misericórdia ou rejeição de contacto social.

Para além do desconforto prático e ergonómico por parte de quem utiliza uma máscara facial, Vaes, K., Stappers, P. & Standaert relata experiências familiares no que toca ao uso de dispositivos desta natureza: a frustração de ter que usar um objecto que prejudica a autoestima, o desejo de ser percebido como normal, o alívio de quando outra pessoa se apercebe que o doente não está utilizar um dispositivo de proteção. Num estudo realizado Dharmadhikar et al. (2012), foi referido que a utilização de máscaras cirúrgicas está associada a um grande estigma assim como tem impacto no desejo de uma comunicação desimpedida. Por exemplo, em muitas partes da África Subsariana, muitos doentes com Tuberculose usam máscara, no entanto, esta doença é muitas vezes vista como um forte preditor da presença de HIV, pelo que o simples facto de se utilizar máscara pode ter graves implicações, sociais, económicas e psicológicas para o indivíduo e seus familiares (Dharmadhikar et al., 2012). Também um estudo realizado por Ferng er al. (2011), mostrou que o uso de máscaras para doenças do tipo *influenza* possuem pouca adesão devido ao desconforto de quem as usa em respirar, ao fácil esquecimento da utilização, à percepção de baixo risco e também à associação de uma aceitabilidade social muito baixa se as máscaras forem utilizadas fora de casa.

4.3. Expressões faciais e emoções

Apesar de muito úteis, as máscaras, por taparem parte do rosto, são responsáveis por esconderem totalmente ou parcialmente as expressões faciais dos indivíduos.

As expressões faciais fazem parte da chamada comunicação não-verbal. A comunicação não-verbal diz respeito a mensagens silenciosas, ou seja, as mensagens que são passadas sem recurso à fala e a linguagem verbal, e envolve as expressões faciais, os gestos, o contacto visual, a maneira de vestir, tom de voz, postura corporal, decoração envolvente, entre muitos outros. Ribeiro & Guimarães (2009) definem a comunicação não verbal como sendo um processo, geralmente, espontâneo, utilizando uma variedade de canais, envolvendo um conjunto subtil de comportamentos não linguísticos que são representados de forma subconsciente. Apesar da comunicação não verbal ser utilizada de forma involuntária na maior parte das situações, em alguns casos esta é utilizada de forma consciente e estratégica.

A comunicação verbal, especialmente as expressões faciais, são uma importante via para a comunicação das emoções. As emoções são um conceito difícil de definir. Não existe uma definição universal ou unânime das mesmas. Esta dificuldade pode dever-se a vários fatores como, por exemplo, a sua complexidade, a grande variação de intensidade a que se encontram sujeitas, a sua dependência de estados de saúde, do sistema de valores e das crenças dos sujeitos (Silva, 2011). Considera-se, assim, as emoções como uma variável multidimensional, despertando grande interesse na comunidade científica (Silva, 2011).

As emoções são um conjunto de respostas químicas e neurais automáticas, imediatas, de curta duração e grande intensidade, baseadas nas memórias emocionais, surgindo quando o cérebro recebe um estímulo externo, sendo estas públicas e observáveis, funcionando como um meio natural dos indivíduos avaliarem os ambientes em que se encontram inseridos e de que modo é que devem reagir de forma adaptativa (Damásio, 2000).

Magalhães (2007) considera que as emoções são uma das experiências mais importantes e marcantes do ser humano, sendo uma construção psicológica onde interagem vários componentes cognitivos, subjetivos e fisiológicos, marcando aqui o seu carácter multifatorial e complexo.

Gross & Thompson (2007) consideram que as emoções se manifestam quando um indivíduo se liga a uma determinada situação e a vê como relevante para os seus objetivos, podendo estes serem duráveis ou transitórios, de ordem central ou periférica, conscientes e complexos ou inconsci-

entes e simples, partilhados e compreendidos por outros ou altamente pessoais.

Outro autor muito importante e relevante na área do estudo das emoções é Ekman (2011). Para este autor, as emoções são determinantes para uma boa qualidade de vida dos indivíduos, sendo que estas decorrem dos relacionamentos que o ser humano vai desenvolvendo ao longo da sua vida, com os amigos, família, no trabalho, entre outros. As emoções possuem dois lados. Podem fazer com que a pessoa se sinta bem ou, pelo contrário, pode provocar danos gravíssimos neste visto que, segundo uma ótica adaptativa, “vão ser as emoções que vão fazer com que o sujeito atue de determinado modo, podendo arrepender-se mais tarde” (Ekman, 2011).

As emoções podem ser classificadas em emoções primárias e emoções secundárias. As emoções primárias dizem respeito às emoções básicas, associadas a expressões faciais universais, ou seja, presentes em todas as pessoas, independentemente da cultura e dos processos de aprendizagem (como, por exemplo, as emoções de tristeza, medo, alegria, nojo, surpresa e raiva) (Magalhães, 2007). Já as emoções secundárias relacionam-se intimamente com os processos de aprendizagem e o que é apreendido socioculturalmente o que quer dizer que pessoas de diferentes culturas podem expressar emoções de modo diferente perante a mesma situação (como, por exemplo, emoções relacionadas com o orgulho e com a vergonha) (Magalhães, 2007).

Podem ser identificadas três componentes das emoções.

A saber (Ekman, 2011):

1) Componente fisiológica: diz respeito à ativação do sistema nervoso e endócrino, podendo-se manifestar com, por exemplo, lágrimas, o aumento da frequência cardíaca, sorrisos, tremores, entre outros.

2) Componente cognitiva: diz respeito ao modo como vivenciamos as próprias emoções, dependendo da avaliação e interpretação subjetiva da realidade, por exemplo, sentir raiva pelo comportamento de alguém ou medo perante uma determinada situação.

3) Componente comportamental: diz respeito às expressões emocionais ou manifestação observável das emoções, como por exemplo gesticular, rir às gargalhadas, gritar.

De acordo com Ekman (2011), os seres humanos conseguem produzir mais de 10 mil expressões faciais, sendo que algumas delas são consideradas universais, devido à consistência de padrões faciais musculares encontrados em diferentes latitudes (Izard, 1991). Apesar das diferenças culturais e linguísticas encontradas num estudo realizado no Brasil, China, USA, Argentina e Japão, Ekman & Friesen (2003) demonstraram que cada expressão facial analisada nos diferentes países correspondia à mesma emoção. Ou seja, por exemplo, a expressão de alegria é igual nas diferentes

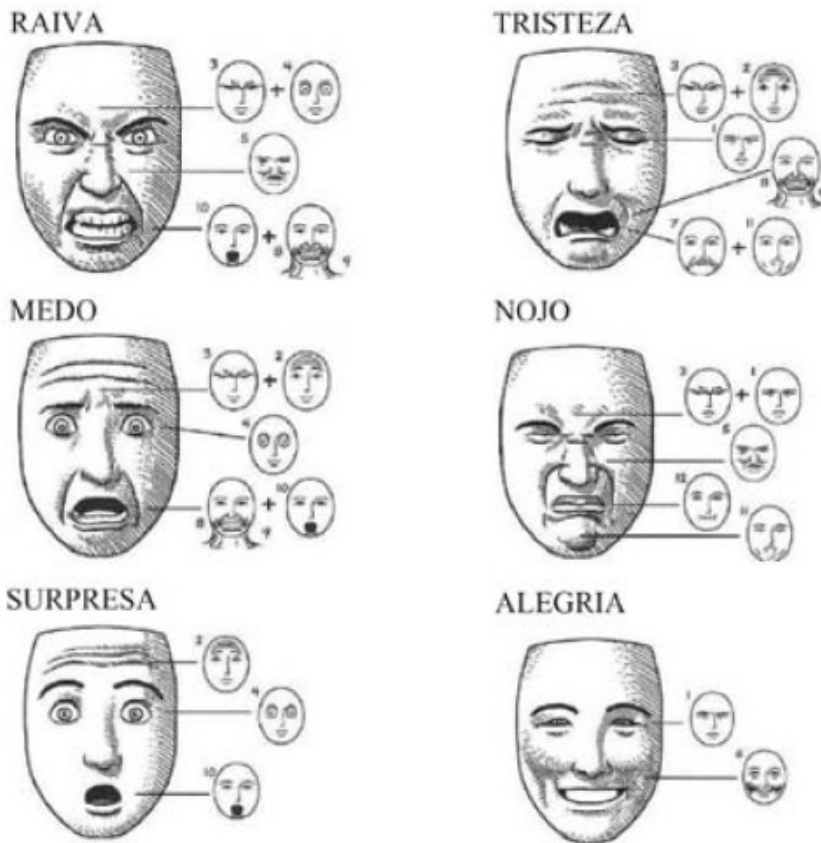


Figura 19: Expressões faciais das seis emoções básicas e respectivos músculos responsáveis pela sua exibição.

localizações. Também em culturas onde não se desenvolveram sistemas de escrita e leitura, foi encontrado uma grande concordância no que toca ao julgamento de expressões faciais de emoções básicas (figura 19) (Ekman, 1994). Apesar de algumas expressões faciais, especialmente as básicas, serem consideradas como universais, alguns autores consideram que deve ser tido em conta algumas diferenças culturais (Ekman e Friesen, 2003; Matsumoto, 2009). Estas diferenças são resultantes de dois fatores. O primeiro diz respeito às diferenças culturais no que toca aos mecanismos de regulação da expressão social, tendo em conta as circunstâncias sociais, também conhecidas como regras de exibição. Estas regras fazem parte do conjunto de normas e valores de cada cultura, sendo apreendidas desde cedo, que vão ter a finalidade de gerir ou modificar a forma como as emoções são mostradas, tendo em conta as circunstâncias e o contexto (Ekman & Friesen, 2003). O segundo fator está relacionado com o tipo de eventos que funcionam como estímulos para determinada expressividade. Isto quer dizer que um mesmo evento ocorrendo em culturas diferentes podem ter significados diferentes, sendo que a reação dos indivíduos de diferentes culturas a um mesmo evento em contextos diferentes podem ser diferentes (Ekman & Friesen, 2003).

Elaborado pela VMLY&R sob a direção de Paulo Ferreira, podemos considerar o exemplo do recente anúncio da Medis (figura 20) lançado no início de 2020, sobre uma situação de doença oncológica. Relata a história de um pai doente, internado com barreira de isolamento. A filha para o visitar, tem que se equipar com bata, luvas, máscara e touca, ficando irreconhecível à primeira vista. A mãe assiste no exterior do quarto, comovida. O pai questiona “Como é que eu sei que és tu?” e quebra o gelo. Acabam por se divertir com os movimentos expressivos das sobrancelhas de ambos. É este o momento crucial da comunicação, que ultrapassa a barreira da máscara. Nesta família, os laços afectivos e as expressões faciais bem reconhecidas entre eles, evidenciam-se além do uso da máscara. A escolha deste anúncio impõe-se pela maneira como a barreira de comunicação, perda de identidade e expressão iniciais, é ultrapassada com humor e expressividade acessória alternativa.

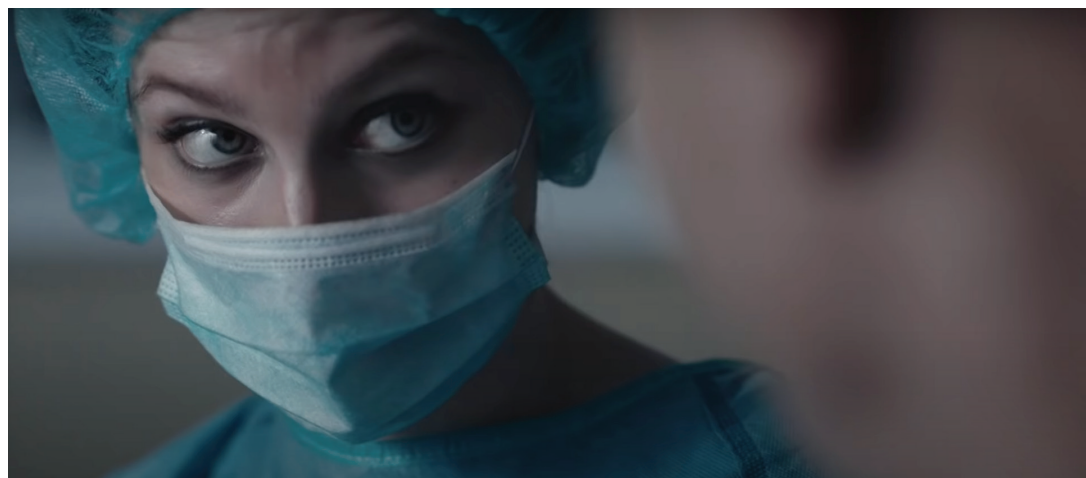
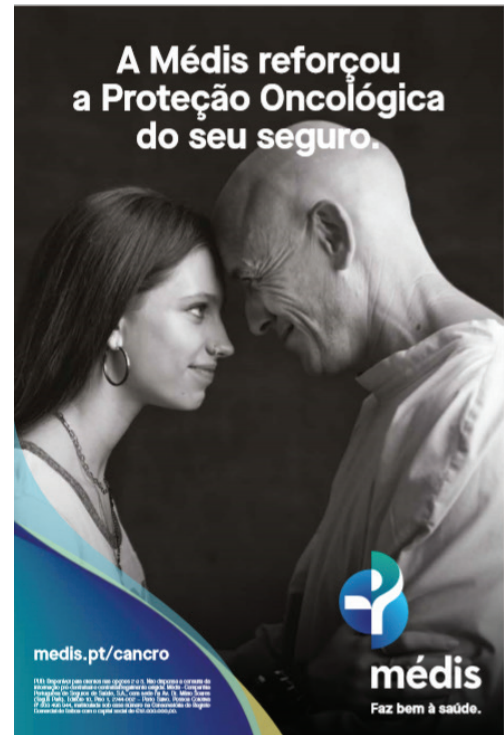


Figura 20: Cartaz e frames de anúncio publicitário para campanha da Médis onde o uso da máscara define um momento importante de comunicação.

5. Projeto

5.1. Enquadramento

5.2. Metodologia

5.3. O objecto livro

Na elaboração do meu relatório de estágio, tive várias conversas em reuniões com o orientador Miguel Macedo. Abordámos as diversas problemáticas relacionadas com o tema escolhido. Um dos pontos de vista era a questão de ser só mais uma dissertação sobre uma marca com um objeto criativo, que mostrava uma identidade gráfica para a marca de máscaras de saúde ilustradas. Depois de termos conversado, a conclusão foi que pretendia realmente, ir mais ao fundo da questão sobre este objeto e os seus possíveis significados. Tinha ali um tema com margem de progressão, de maneira a não ser só uma marca mas sim algo que muda-se o pensamento das pessoas. Durante as reuniões também se entendeu que o professor Renato Bispo poderia ser uma peça fundamental devido à sua experiência. Foi convidado para co-orientador alargando assim o grupo de trabalho. Começamos a abordar as possibilidades do tema, em “brainstorming”. Numa primeira fase a ideia era através da comunicação gráfica, poder ajudar na inclusão de pessoas portadoras de máscaras de saúde. O objetivo era realizar uma campanha publicitária de sensibilização no sentido de transmitir a ideia de que uma pessoa que utiliza máscara para sua autoproteção, pode praticar qualquer atividade da vida quotidiana ou de lazer como outra pessoa qualquer, de forma a consciencializar e desmistificar a questão. Não se optou pela aplicação de inquéritos ou questionários, dado que quando se aborda o tema preconceito/estigma, existe o risco dos inquiridos darem, de uma forma inconsciente, uma resposta “politicamente correta”. Raramente assumem o preconceito ou até muitas vezes têm esse preconceito de forma instintiva, não se apercebendo da possibilidade do seu acto ou sensação de discriminação. Percebendo o poder de comunicação da imagem, realizei uma pesquisa exaustiva de centenas de representações que fossem capazes de transmitir essa realidade nos mais variados aspectos quotidianos possíveis (figura 24 e 25).



Figura 23: Exemplo de fotomontagens sem responder aos padrões



Figura 24: Fotomontagens exemplificando a ideia a transmitir na possível campanha publicitária.



Figura 25: Fotomontagens exemplificando a ideia a transmitir na possível campanha publicitária.



Figura 26: Exemplo de uma autoprodução fotográfica realizada em 2019

Este conceito acabou por perder força, porque as fotografias que encontrei acabavam por ser de certa maneira “muito perfeitas”. Outras não atingiam o nível de padrão e autenticidade pretendido (figura 23 e 26) como por ex; noção de esforço, dedicação e espírito de comunidade.

O projeto exigia algo mais desafiante e com maior ligação a quem observa.

Após debate sobre os vários pontos de vista apresentados, evoluiu-se na aproximação a novas etapas e objetivos mais estruturados, mas sempre com a intenção na utilização de máscaras de saúde e a sua representação como foco do projeto. Após esta decisão e de forma a que o Design possa ajudar na inclusão de pessoas utilizadoras de máscaras de saúde, pensou-se em realizar algo de observação mais direta colocando, literalmente, a questão cara a cara. Consideraram-se várias ideias, particularmente o exemplo do livro *One*, de Ken Ohara (figura 27). É uma coleção de 504 retratos em *close-up*, a preto e branco, que representam a população diversificada de Nova York fotografada em meados da década de 1960. São uma mistura de pessoas de vários géneros, idades e etnias, e cada pessoa olha mais ou menos diretamente para a câmara. O livro “One” é uma referência na percepção da sociedade da época e na história da fotografia. A capa deste livro chama firmemente a atenção visual. Ao longo da publicação, os rostos parecem um só causando a ilusão de unificação. As fotos não se repetem no interior do livro apesar da metodologia e processo de registo fotográfico ser rigorosamente sempre o mesmo. Este livro na minha perspectiva, não evidência uma conclusão. Acaba por colocar a cada um o seu entendimento pessoal. Ao mesmo tempo a observação é igual, independentemente de quem vê, há sempre uma comparação entre retratos. É inevitável a comparação das fotografias. A observação das faces em fotografia é rica em detalhes e interpretação de pormenores. Do aperfeiçoamento de todas as ideias discutidas, perderam-se fragilidades e consolidou-se o trabalho. Com esta percepção deu-se o arranque para uma nova fase do projeto.



Figura 27: Livro One de Ken Ohara

5.2 Metodologia

Com o conhecimento do sistema de Bertillon (figura 28), policial do século XIX que criou um arquivo de medidas antropométricas e com descrição das faces dos malfeitores, consideraram-se pontos de identificação que incluem distâncias e ângulos, como por exemplo a inclinação do queixo ou o padrão das dobras na testa. Foi uma influência para a opção do ângulo a fotografar e também para o processo de selecção das fotografias para este trabalho.



Figura 28: Estudo de Alphonse Bertillon, “Tableau synoptique des traits physiologiques”

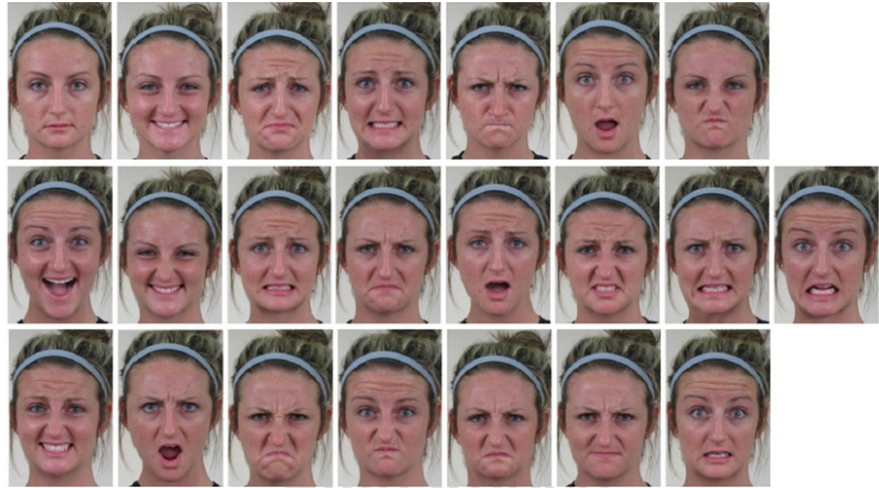


Figura 29: Cientistas da Universidade Estadual de Ohio, nos Estados Unidos indicam que há vinte e uma expressões faciais básicas

Seguiu-se a linha das expressões faciais básicas, cara a cara, tendo em conta dois estudos: um de vinte e uma emoções básicas (figura 29) e outro de seis de Ekman (1994) (figura 19). Aliado ao conceito mais real e de maior proximidade, opta-se pela fotografia como ferramenta depois de estudos como na figura 31. Numa fase inicial, com pessoas conhecidas e de uma forma experimental, mostravam-se as imagens com vinte e uma emoções, para que as tentassem reproduzir. Nesta fase o objetivo era tirar eventuais dúvidas sobre qual dos estudos utilizar. As fotografias foram tiradas com o telemóvel e num ambiente com luz não controlada. Nas cinco sessões realiza-

das concluiu-se que para os modelos era difícil interpretar as vinte e uma emoções, por serem demasiadas, e nas fotografias confundiam-se as expressões faciais. Para simplificar avançou-se para o estudo das seis expressões faciais básicas propostas por Ekman (1994) com o mesmo método experimental.

Primeiramente com as mesmas pessoas, e noutra sessão alargou-se a mais cinco elementos. Desta forma, os resultados não estavam a ser influenciados pelo estudo anterior. Com o grupo maior já se tornava mais evidente que as seis emoções seriam suficientes, não se tornando tão confusas nem para o modelo interpretar, nem na expressão interpretada das emoções. Verificou-se então o início de algo interessante e com potencial no estudo da diferença das reacções e representações visuais com e sem máscara. Com estes resultados motivadores, avança-se para o recurso a um fotógrafo profissional. A escolha recai num profissional com experiência em retrato, e com equipamento técnico para obter uma maior qualidade no trabalho final. No seu estúdio (figura 30)



Figura 30: Estúdio fotográfico profissional que serviu de espaço de produção.

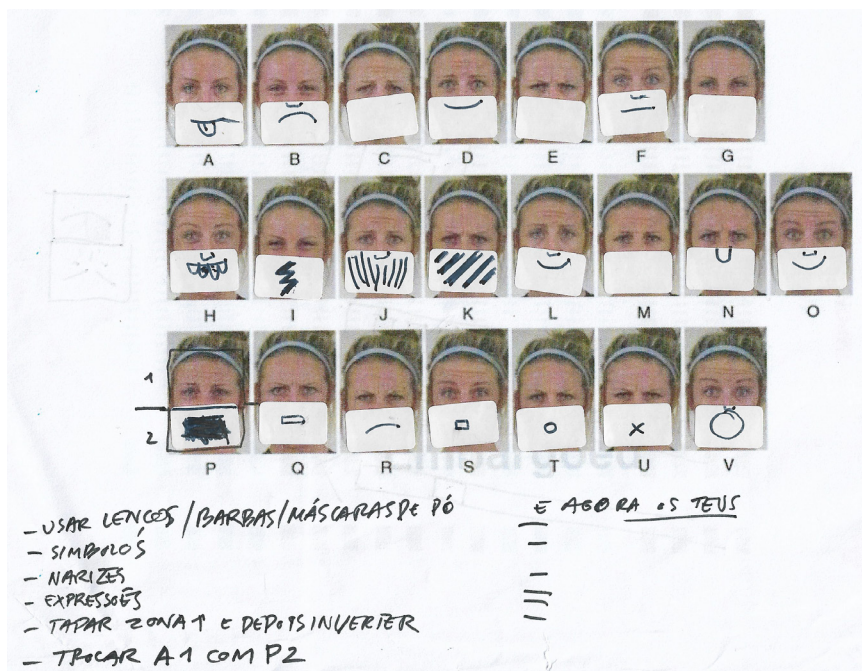


Figura 31: Estudo que indica as 21 expressões faciais básicas com estudos



Figura 32: Ilustrações mostradas a cada participante

os fatores ambientais como a luz, a temperatura, o posicionamento, estavam controlados, contribuindo para a qualidade das imagens produzidas.

Assim entendeu-se efetuar o maior número possível de sessões no tempo disponível. Conseguiu-se um total de trinta e cinco sessões, durante dois meses. Nestas sessões procuraram-se captar diferentes registos fotográficos que foram divididos em quatro fases.

1) Na primeira solicitava-se à pessoa fotografada uma expressão naturalmente neutra.

2) Na segunda o modelo devia corresponder à emoção pedida verbalmente, notando-se maiores capacidades de improviso e de interpretar cada emoção.

3) Na terceira deveriam tentar corresponder a imagens exibidas (figura 32) e já se notou que nesta fase houve menos improvisado e criatividade devido à sugestão das mesmas.

4) Na quarta fase a pessoa é fotografada com a máscara colocada, e fica dependente da escolha do autor e do fotógrafo, a fase mais bem sucedida. Por exemplo: no caso das crianças, houve dificuldade em imaginar as emoções negativas, e optou-se pelo método da terceira fase, com a utilização da máscara.

Antes de cada sessão foi mostrado ao modelo um protótipo do estudo deste trabalho e solicitada a assinatura da autorização (figura 33) para participar no estudo.

O modelo ficava elucidado sobre o contexto do trabalho e sentia-se mais à vontade.

Em todas as fases responderam a seis emoções diferentes, propostas por Ekman (1994). Nestas fases anteriormente mencionadas, excepto na primeira por ser neutra, foram pedidas seis emoções: Raiva, Medo, Tristeza, Nojo, Surpresa e Alegria.

A escolha das seis emoções foi pertinente, para não confundir as expressões.



Figura 33: Maquete e formulário de autorização

Com este estudo conclui-se que a utilização da máscara causa uma confusão na emoção que se quer transmitir, como também cria desconforto. Com o objetivo de personalizar e humanizar este estudo, recolheram-se apontamentos biográficos sobre cada uma das pessoas retratadas. Independentemente das características pessoais, o utilizador de uma máscara, pode ser confundido nas suas expressões e originar erros de comunicação. A indicação médica para recurso a uma máscara como método barreira, não depende da condição sócio-económica do utilizador. Nesse sentido, um dos participantes fotografados usou efectivamente, por uma inevitabilidade, uma máscara recentemente. Deixando-se o desafio ao leitor, de o encontrar. Em qualquer momento da vida de uma pessoa, pode surgir uma situação idêntica. Neste trabalho e com as fotografias criteriosamente seleccionadas, numa primeira fase, ocorreu uma organização e seleção através de exposição, num quadro (figura 37) com todas as fotografias de cada pessoa, para assim ter uma visão mais geral. Na fase seguinte já com menos fotografias, fez-se um ensaio comparativo, entre blocos diferenciados com as diferentes fases e perante cada emoção (figura 34). Com esta exaustiva selecção (Tabela 4) obtive vários resultados: a emoção que é mais fácil interpretar com e sem máscara, e saber qual a emoção que teve melhor resultado entre a segunda ou terceira fase do método utilizado para a seleção. Assim pretende-se transmitir que a utilização da máscara, altera efectivamente a capacidade de comunicar uma emoção através da expressão facial.



Figura 34: Cadernos com fotografias organizadas por emoções e suas fases



Figura 35: Cadernos selecionados, organizados por cor, correspondentes à sua fase na sessão fotográfica

Figura 36: Marcação no bloco a que sessão pertence e as que melhor servem um processo comparativo

4ª seleção						
Nomes/Emoções	Raiva	Tristeza	Nojo	Medo	Surpresa	Alegria
Madalena Gameiro	/	-	-	-	/	-
Mariana Gameiro	/	/	-	-	/	/
Sónia Bastos	/	/	/	/	/	/
Beatriz Nunes	/	-	/	-	/	/
Lourenço	-	/	/	/	/	-
Francisca	-	-	-	-	/	/
Rita Borga	/	/	/	/	/	/
Marco	/	/	/	-	-	-
Leonor Tibúrcio	/	/	-	-	-	-
Rodrigo Tibúrcio	/	/	/	/	/	/
Alda Brites	-	-	/	-	-	/
Inês Afonso	/	/	/	/	/	/
Lara Afonso	/	/	/	-	-	/
Diogo Afonso	/	-	-	-	/	/
Eduardo Tibúrcio	-	/	/	-	/	/
Ana Marta	/	/	/	/	/	/
João Pedro	/	-	-	/	/	/
Ana Rita	-	/	/	-	/	/
André Francisco	-	-	/	/	/	/
Rosa a Ti Rosa	/	/	-	/	/	/
Conceição Antunes	-	/	-	-	/	/
Fernando Mendes	-	-	/	-	/	/
Teresa Marques	/	/	/	/	/	/
Rosa Homem	-	/	/	-	/	-
João Marques	/	/	/	/	/	/
João Francisco	/	-	/	/	-	/
David Francisco	/	/	/	/	/	/
Júlia Martins	-	-	/	-	/	/
Catarina Paula	/	/	/	-	/	/
Casimiro	/	/	/	/	/	/
Jorge Jesus	/	-	/	-	-	/
Leonor Jesus	/	-	/	/	-	/
Rosa Maria	/	-	/	/	/	/
Ana Rosa	-	/	/	/	-	/
Vasco	/	/	-	-	/	/



Tabela 4: Tabela com seleção final das fotografias escolhidas para o livro, organizadas por emoções.
210 Pares de fotografias 145 aprovadas (/) 65 reprovadas (-)



Figura 37: Painel mostrando o processo do método comparativo para a escolha das fotografias





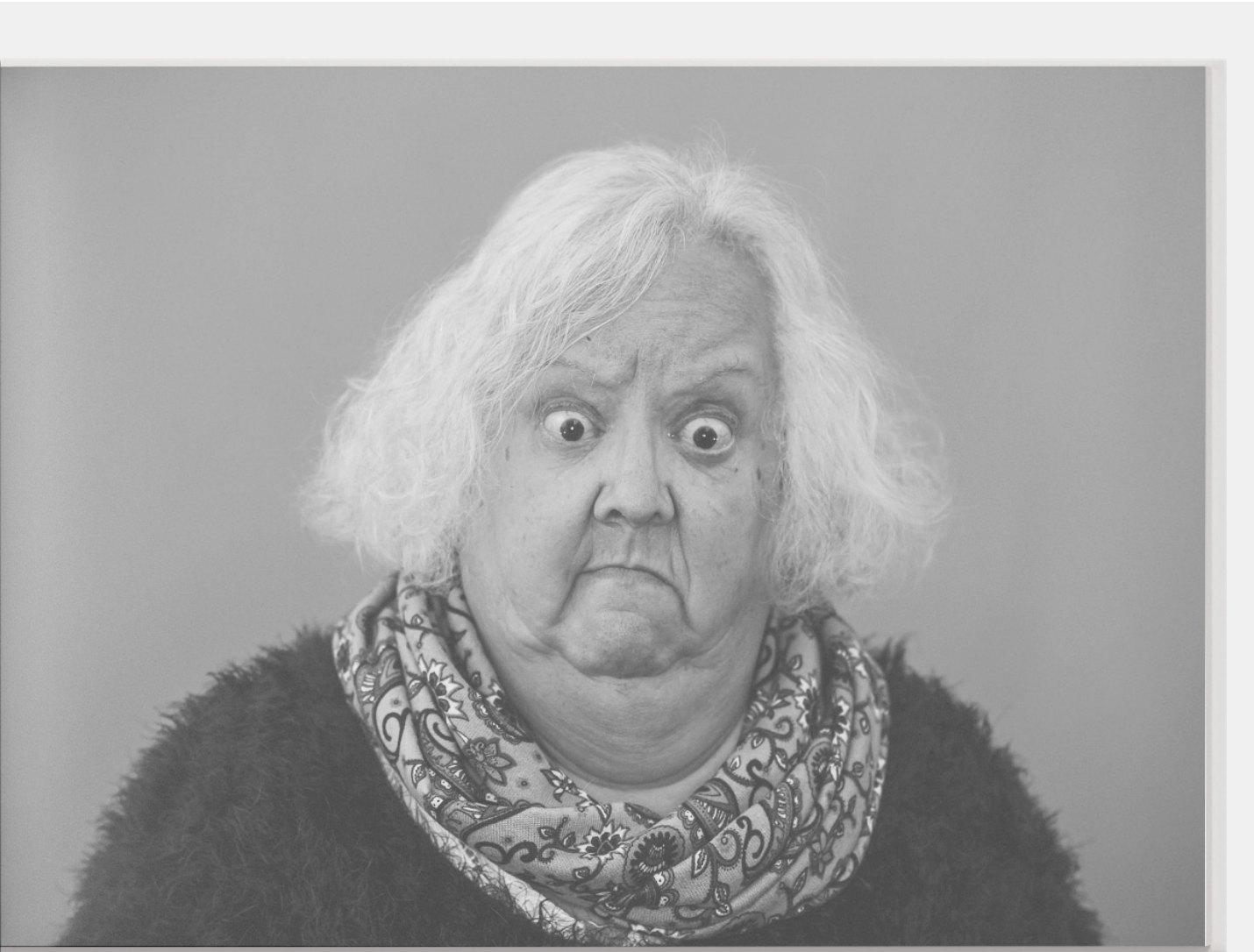
5.3. O objecto livro

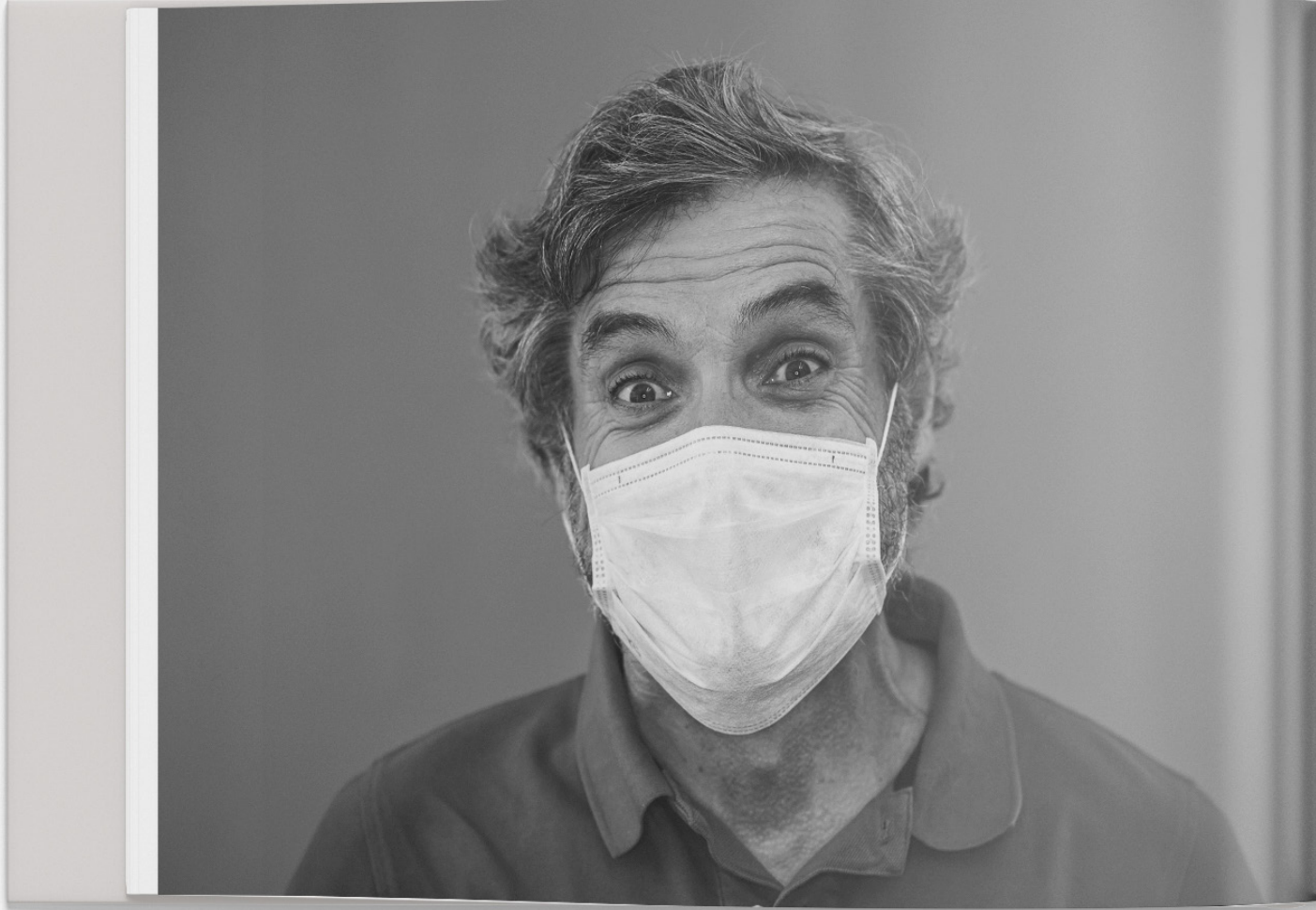
A opção deste projeto, deve-se à minha experiência pessoal como doente oncológico. Gostaria de viver num mundo com menos estigma social, e sentir que o design nos pode ajudar nessa missão.

A estratégia do livro como objeto, é justificada porque se entende como símbolo de cultura, que através da comunicação gráfica, aliada às fotografias, pretende mudar o paradigma e as crenças, relativamente ao uso de máscaras de saúde. Um livro faz com que possamos ver algo com pormenor e sem tempo atribuído a cada página. Assim deixa-nos a pensar e a absorver o seu conteúdo. Sobre o conteúdo decidiu-se o preto e branco, para realçar cada traço facial do modelo e simplificar a leitura das emoções e expressões. Apenas a primeira fase fotografada ficaria a cores, com os apontamentos biográficos a acompanhar a apresentação dos participantes. Por fim decidiu-se não conter qualquer tipo de separador para criar uma observação contínua.

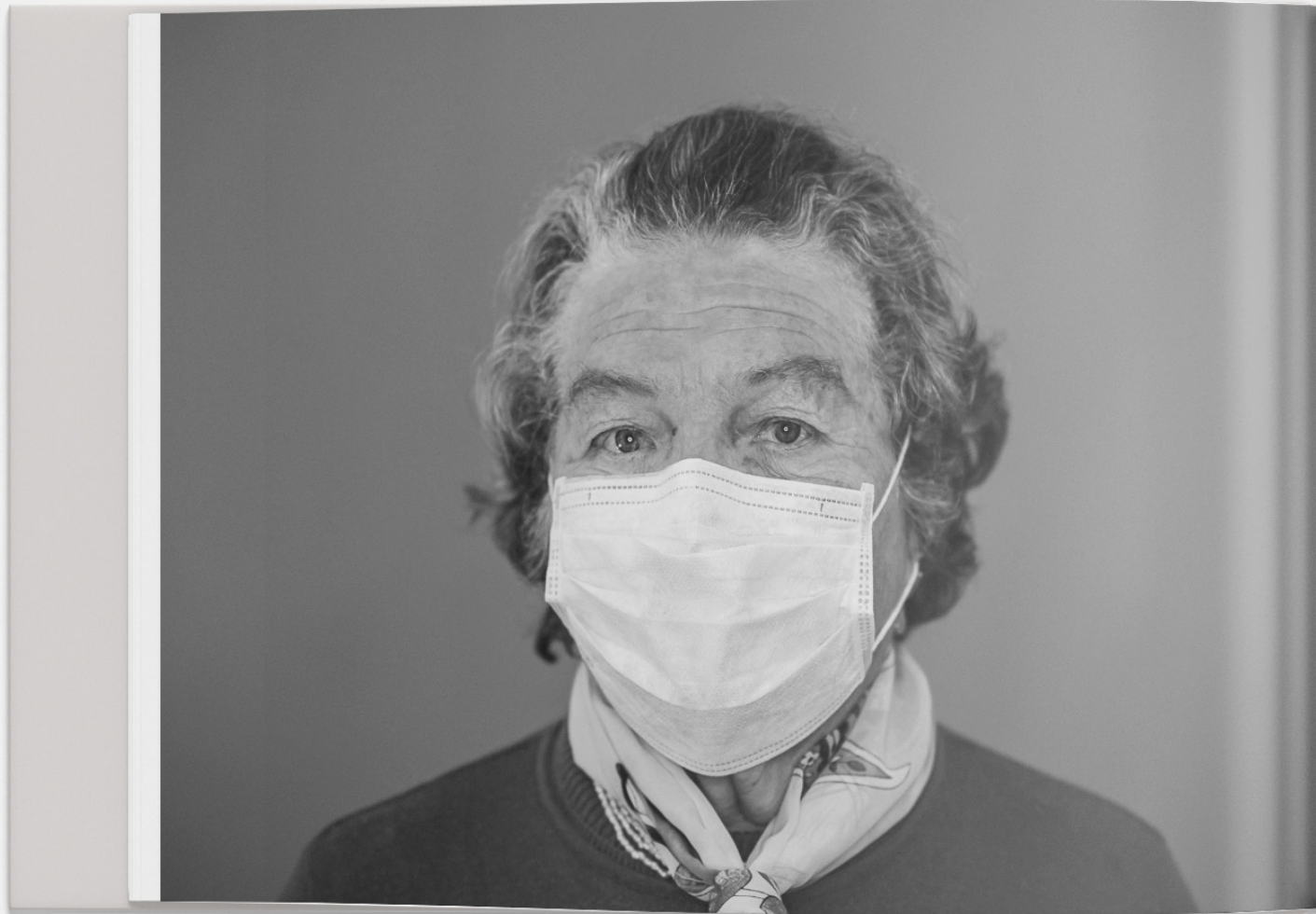
Na paginação optou-se pela família da fonte IBM Plex, na sua versão sem serifas, devido à maneira como ocupa o espaço e provoca a mancha de leitura, a sua boa estrutura, por ser uma fonte suficientemente neutra no seu estilo e que acompanha o carácter profundo do tema. O livro objecto contém 220 páginas e foi escolhida a orientação horizontal para uma adequação da proporção e escala das imagens, tal como, um melhor enquadramento das fotografias posicionadas entre os ombros e a cabeça. Assim tendo um fundo neutro para que quem observa, tenha um único foco. A escolha da simplicidade da sua grelha de paginação foi na perspectiva de permitir uma leitura rápida e corrida sem qualquer tipo de separadores. A informação é baseada na interpretação de cada um perante a observação de cada fotografia, e portanto, optou-se por colocar no primeiro momento do livro, as fotos com máscara do lado esquerdo, colocando do lado direito as fotos sem máscara. No segundo momento também se opta por colocar as fotos das pessoas no lado esquerdo a cores, e do lado direito as notas biográficas como complemento para humanizar o estudo. Esta organização e sequência de conteúdos permite que as fotos criem uma sensação de separadores imaginários.















6. Conclusão

O designer cria a comunicação, projetando um determinado evento, um ato em que o público vai interagir com o design. Assim, o grande objetivo do designer é a criação de situações comunicacionais. Tendo isto em conta o design pode e deve ser uma ferramenta para combater a maior barreira que nem sempre é física mas sim psicológica. O estigma é uma delas, e pode implicar várias consequências graves para a pessoa ou para o grupo. Em primeiro lugar, pode ter um impacto profundamente negativo na pessoa que é estigmatizada; em segundo lugar, o medo do estigma e da discriminação pode resultar numa exclusão autorregulada; em terceiro lugar, as pessoas podem experienciar situações de estigmatização mesmo que não esperem. Por exemplo, só conseguirem aceder a serviços de baixa qualidade.

Ao longo de todo este processo pode-se concluir que o Design é uma ferramenta muito abrangente com possibilidades infinitas, e demonstro que um traço numa face como a curvatura do acto de sorrir, é tão importante como qualquer elemento numa campanha publicitária.

A conclusão que tirei, após reflexão sobre esta questão, foi que grande parte do significado negativo das máscaras advém das pessoas terem uma ideia errada sobre a sua utilidade. Neste sentido, considero que há dois equívocos acerca das máscaras de saúde. O primeiro assenta no preconceito de que as pessoas que usam máscaras têm pouca esperança média de vida; O segundo: as pessoas que usam máscaras têm uma doença contagiosa, por isso, representam perigo de contágio para os outros.

Cada vez mais se deve olhar para a pessoa portadora de máscara sem sentir que é uma ameaça, mas sim como um agente da saúde pública. Assim contribui-se para a inclusão social e, conseqüentemente, para uma sociedade mais equilibrada e livre de estigma.

A utilização de fotografias como ferramenta para transmitir um entendimento, dado ser necessário algo real e próximo das pessoas, relata uma mensagem mais credível. O porquê de ser um livro e não outro objeto gráfico? Em parte por influência do livro *One*, de Ken Ohara, com a sua mensagem não imediata, e o poder de observar/comparar fotografias. Sendo este livro algo com volume e escala, faz com que o observador decida quando mudar de página. Atendendo à situação pandémica Sars-CoV-2 Covid 19, o contexto e pertinência deste tema será ainda mais global. A produção de máscaras disparou exponencialmente, o que indicia que o seu uso será recomendado ou obrigatório à data desta tese. Não sendo previsível a situação de pandemia, também é imprevisível o conceito que vai permanecer para a utilização das máscaras faciais. Se o seu uso for generalizado como por exemplo nos países asiáticos, a banalização diminui o estigma. Se todos usarmos máscara facial, o motivo e o mistério será individual, mas de aspecto e representação global. Se esta pandemia for debelada, poderemos voltar à anterior situação de normalidade, e a máscara facial poderá ficar associada ao caos da pandemia.

7. Bibliografia

Agrawala, M., Li, W. & Berthouzoz, F. (2011). Design Principles for Visual Communication. *Communications of the Ach*, 54(4), 60-69.

Angermeyer, M., Schulze, B. and Dietrich, S. (2003) Courtesy stigma: a focus group study of relatives of schizophrenia patients. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 38(10), 593-602.

Barreto, V. (2004). *Direitos Humanos na Sociedade Cosmopolita*. Rio de Janeiro: Renovar.

Butenschon, P. (2002). "Worlds Apart: An International Agenda for Design." *Common Ground*, London, Brunel University.

Bobbio, N. (1994). *Liberalismo e Democracia*. Brasil: Editora Brasiliense.

Caleira, J. (s/d). *Do Princípio da igualdade nos Contingentes Especiais de Acesso ao Ensino Superior*. [em linha]. Disponível em: <https://www.fd.unl.pt/anexos/6618.pdf>. Acedido a 26 de março 2019.

Candeias, A. (2009). *Escola inclusiva: Contributos para a sua implementação*. Évora: CIEP- Centro de Investigação em Educação e Psicologia – Universidade de Évora.

Capucha, L. (2005). *Desafios da Pobreza*. Oeiras: Celta Editora.

Cavalheiro, C., Carmo, D., Rodrigues, F. & Bastos, J. (2008). *GPS - Guia para a Sensibilização e Intervenção em Igualdade de Oportunidades e Diversificação Profissional*. [em linha]. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/>

bitstream/10216/67479/2/87269.pdf. Acedido a 26 de março de 2019.

Correia, V. (2010). O Design de Comunicação da Era Digital. [em linha]. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/2078/1/O%20design%20de%20comunica%C3%A7%C3%A3o....pdf>. Acedido a 23 de março de 2019.

Cidade, R. & Freitas, P. (1997). Noções sobre Educação Física e Esporte para Pessoas Portadoras de deficiência. São Paulo: Uberlândia.

Corrigan, P., Watson, A., Byrne, P. and Davis, K. (2005) Mental health illness stigma: problem of public health or social justice? *Social Work*, 50(4), 363-368.

Crocker, J., Major, B., & Steele, C. (1998). Social stigma. In D. Gilbert, S. Fiske, & G. Lindzey (Eds.), 4th ed. *Handbook of social psychology*, Vol. 2 (pp. 504–553) Boston: McGraw-Hill.

Damásio, A. (2000). O Erro de Descartes – Emoção, Razão e Cérebro Humano. Lisboa: Publicações Europa América.

Dharmadhikari, Mphahlele, Stoltz, et al. (2012). Surgical Masks Worn by Patients with Multidrug-Resistant Tuberculosis. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, 185, 1104 – 1109.

Dinos, S., Stevens, S., Serfaty, M., Weich, S. and King, M. (2004) Stigma: the feelings and experiences of 46 people with mental illness. *The British Journal of Psychiatry*, 184(2), 176-181.

Dondis, D. (1973). A primer of visual literacy. Cambridge, Massachusetts: The MIT Press.

Ekman, P. & Friesen, W. (2003). *Umasking the Face: a guide to recognizing emotions from facial expressions*. Cambridge: This Malor Edition.

Ekman, P. (1994). Strong evidence for universals in facial expressions: A reply to Russell's mistaken critique. *Psychological Bulletin*, 115, 268-287

Ekman, P. (2011). *A linguagem das emoções*. São Paulo: Lua de Papel.

Escobar, T. (2009). As Máscaras. [em linha]. Disponível em: https://evisual5.files.wordpress.com/2009/02/as_mascaras_historia_tipologia.pdf. Acedido a 27 de março de 2019.

Evans, P. & Sherin, P. (2008). *The Graphic Design: Reference and Specification Book*. Beverly, MA: Rockport Publishers.

Fácio, H. & Gonçalves, J. (2010). A Máscara e as suas Faces. [em linha]. Disponível em: http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospde/pdebusca/producoes_pde/2010/2010_uem_hist_artigo_helena_de_fatima_castanheira_facio.pdf. Acedido a 27 de março de 2019.

Ferng, Y., Wong-mcloughlin, J., Barrett, A., Currie, L. & Larson, E. (2011). Barriers to mask wearing for influenza-like illnesses among urban Hispanic households. *Public Health Nurs*, 28, 13-23.

Ferro, F. (2002). Directório 2002/ 2003. *Centro Português do Design*, 3 (3), 1 – 12.

Fischmann, R. (2001). Educação, Direitos Humanos, Tolerância e Paz. *Paidéia*, 11(20), 67-77.

Fletcher, H. (2006). *The principles of inclusive design. (They include you.)*. London: Commission for Architecture and the Built Environment.

Fornasier, C., Martins, R. & Merino, E. (s/d). Da responsabilidade social imposta ao design social movido pela razão. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/30354087.pdf>. Acedido a 21 de março de 2019.

Frascara, J. (2004). *Communication Design - principles, methods and practice*. New York: Allworth Press.

Fuad-Luke, A. (2009). *Design Activism – Beautiful Strangeness for a Sustainable World*. London: Earthscan.

Goffman, E. (1963) *Stigma: notes on the management of spoiled identity*. Harmondsworth: Pelican.

Gomes, D. & Quaresma, M. (2016). O Contexto do Design Inclusivo em Projetos de Produto: Ensino, Prática e Aceitação. [em linha]. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/311460172_O_CONTEXTO_DO_DESIGN_INCLUSIVO_EM_PROJETOS_DE_PRODUTO_ENSINO_PRATICA_E_ACEITACAO/download. Acedido a 26 de março de 2019.

Gouveia, J. (2005). *Manual de Direito Constitucional*, vol. II. Coimbra: Almedina.

Grant, J. & Fox, F. (1992). Understanding the Role of the Designer in Society. *Journal of Art & Education*, 11(1), 77-87.

Green, S., Davis, C., Karshmer, E., Marsh, P. and Straight, B. (2005) Living stigma: the impact of labeling, stereotyping, separation, status loss and discrimination in the lives of individuals with disabilities and their families. *Sociological Inquiry*, 75 (2), 197-215.

- Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2007). Emotion regulation. Conceptual foundations. In J. J. Gross (Eds.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 3-24). New York. London. The Guilford Press.
- Hembree, R. (2011). *The Complete Graphic Designer – a Guide to Understanding Graphics and Visual Communication*. London: Rockport Publishers.
- Izard, C. (2001). Emotional intelligence or adaptive emotions? *Emotion*, 1(3), 249-257.
- Jones, E. E., Brenner, K. J., & Knight, J. G. (1990). When failure elevates self-esteem. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 16, 200-219.
- Kant, I. (2004). *Metafísica dos Costumes – Parte I*. Lisboa: Edições 70.
- Kurzban, R., & Leary, M. R. (2001). Evolutionary origins of stigmatization: the functions of social exclusion. *Psychological Bulletin*, 127, 187–208.
- Lacerda, A. (2007). O Paradigma da Comunicação Visual e dos Signos Identificadores e na Sociedade Contemporânea. [em linha]. Disponível em https://fido.palermo.edu/servicios_dyc/encuentro2007/02_auspicios_publicaciones/actas_diseno/articulos_pdf/A5016.pdf. Acedido a 25 de março de 2019.
- Lieb, K. & Shah, D. (2010). Consumer Culture Theory, Nonverbal Communication, and Contemporary Politics: Considering Context and Embracing Complexity. *Journal of Nonverbal Behavior*, 1-10.
- Link, B. and Phelan, J.C. (2001) Conceptualising stigma. *Annual Review of Sociology*. 27(1), 262-285.
- Link, B. and Phelan, J.C. (2006) Stigma and its public health implications. *The Lancet*, 367(9509), 528-529.
- Lucio, C. (2007). A Verdade Sobre a Beleza – Um Relatório Global. *Revista da ESPM*, 124-134.
- Magalhães, A. (2007). *A Psicologia das emoções: o Fascínio do Rosto Humano*. Porto: Edições Universidade Fernando Pessoa.
- Mangold, W. (2014). *Design and Social Responsibility*. Disponível em: <https://peopleplacespace.org/frf/design-and-social-responsibility/>. Acedido a 21 de março de 2019.

Margolin, V. and Margolin, S (2002 b). “A ‘social model’ of design: issues of practice and research”. Common Ground, London, Staffordshire University Press.

Matsumoto, D. (2009). Culture and emotional expression. Problems and solutions in cross-cultural theory, 263-280.

Milton, D., Fabian, M., Cowling, B., Grantham, M. & McDevitt, J. (2013). Influenza Virus Aerosols in Human Exhaled Breath: Particle Size, Culturability, and Effect of Surgical Masks. PLOS Pathogens, 9(3), 1-7.

Miranda, J. (2000). Manual de Direito Constitucional: Direitos fundamentais. 3. ed. Coimbra: Almedina.

Moreira, G. (2002). A criança com câncer vivenciado a reinserção escolar: estratégia de atuação do psicólogo.

Dissertação de Mestrado, da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Brasil.

Moreira, V. & Gomes, C. (2013). Compreender os Direitos Humanos – Manual de Educação para os Direitos Humanos.

Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra: Ius Gentium Conimbrigae/Centro de Direitos Humanos.

Morelli, N. (2003). Design for Social Responsibility and Market Oriented Design: Convergences and Divergences. Disponível em: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.111.7882&rep=rep1&type=pdf>. Acedido a 21 de março de 2019.

Munari, B. (2006). Design e Comunicação Visual. São Paulo: Edições 70.

Nogueira, F. & Andrade, L. (2007). A Inclusão Social das Pessoas com Deficiência no Mercado de Trabalho por Meio da Educação. Disponível em: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0383.pdf>. Acedido de 22 de março de 2019.

Novais, J. (2010). Direitos Sociais. Coimbra: Coimbra Editora. Oliveira, L., Nogueira, C. & Neves, M. (2004).

Assistência e Inclusão Social das Pessoas Portadoras de Deficiência: a complexidade da questão. [em linha]. Disponível em: <https://www.ces.uc.pt/lab2004/pdfs/Lucieneoliveira.pdf>. Acedido a 22 março de 2019.

Oliveira, R. (2010). Entre o Rosto e a Máscara. [em linha]. Disponível em: <https://corpoesociedade.blogspot.com/2010/09/entre-o-rosto-e-mascara.html>. Acedido a 27 de março de 2019.

Peces-Barba G. (1999). Curso de Derechos Fundamentales – Teoría General. Madrid: Universidad Carlos III – BOE.

Persson, HA., Ahman, H., Yngling, A. & Gulliksen, J. (2014).

Universal design, inclusive design, accessible design, design for all: different concepts—one goal? On the concept of accessibility— historical, methodological and philosophical aspects. *Universal Access in the Information Society*, 1-22.

Pinheiro, F. (2008). A Teoria dos Direitos Humanos. Fortaleza: VI Congresso Brasileiro de Operadores e Estudantes de Direito.

Prior, L., Wood, F., Lewis, G. and Pill, R. (2003) Stigma revisited, disclosure of emotional problems in primary care consultation in Wales. *Social Science and Medicine*, 56 (10), 2191-2200.

Reidpath, D., Chan, K., Gifford, S. and Allotey, P. (2005) He hath the French pox: stigma, social value and social exclusion. *Sociology of Health and Illness*, 27(4), 468-489.

Ribeiro, A. & Guimarães M. (2009). A linguagem verbal e não-verbal: influência da corporalidade no processo de comunicação organizacional. [em linha]. Disponível em: http://www.abrapcorp.org.br/anais2009/pdf/GT4_Ribeiro_Guimaraes.pdf. Acedido em 27 de março de 2019.

Santos, A. (2007). As políticas sociais activas e o processo de negociação para a inserção social. Dissertação de Mestrado da Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra, Portugal.

Sasaki, R. (1997). Inclusão, construindo uma sociedade para todos. Rio de Janeiro: WWA.

Silva, C. (2011). Estudo de competências emocionais e sua correlação com o auto-conceito. Dissertação de mestrado, Universidade Fernando Pessoa, Porto.

Simões, J. & Bispo, R. (2006). Design Inclusivo: Acessibilidade e Usabilidade em Produtos, Serviços e Ambientes. Lisboa: Centro Português de Design.

Siqueira, R. & Cardoso, H. (2011). O conceito de estigma como processo social: uma aproximação teórica a partir da literatura norteamericana. *Imagonautas*, 2 (1), 92-113.

Soares, F., Ribas, R., & Osório, R. (2010). Evaluating the Impact of Brazil's Bolsa Família: Cash Transfer Programs in Comparative Perspective. *Latin American Research Review*, 45(2), 173–190.

Sobral, S. (2002). Um olhar sobre o design Brasileiro. São Paulo: Imprensa Oficial do Estado.

Tarrow, S. (2005) *The New Transnational Activism*, Cambridge Studies in Contentious Politics, Cambridge University Press, Cambridge.

Taura, T. & Nagai, Y. (s/d). A Definition of Design and Its Creative Features. [em linha]. Disponível em: http://www.research.kobe-u.ac.jp/eng-mech-design/taura/img/taura_pub/72.pdf. Acedido a 21 de março de 2019.

Tannus, F. (2008). Análise das imagens fotográficas de Oliviero Toscani. [em linha]. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/alcar/encontros-nacionais-1/encontros-nacionais/60-encontro-2008-1/Analise%20das%20imagens%20fotograficas%20de%20Oliviero%20Toscani.pdf>. Acedido a 23 de março de 2019.

Vaes, K., Stappers, P. & Standaert, A. (2012). Stigma-Free Product Design: An Exploratioin in Dust Mask Design. International Conference on Engineering and Product Design Education 6 & 7 September 2012, Artesis University College, Antwerp, Belgium.

Veras, F. (2017). Brazil's Bolsa Família: A Review Published by : Economic and Political Weekly Brazil ' s Bolsa Familia : A Review This article aims to describe, 46(21), 55–60.

Weiss, M., & Ramakrishna, J. (2006). Stigma interventions and research for international health. *Lancet*, 367, 536-538.

Wilson, K. and Luker, K. (2004) At home in hospital? Interaction and stigma in people affected by cancer. *Social Science and Medicine*, 62(7), 1616-1627.

Wiman, R. (2009). Social Integration: The Role of Social Policy. *Global Social Policy: An Interdisciplinary Journal of Public Policy and Social Development*, 9(1), 33–35.

World Bank. (2013). *Inclusion Matters: The Foundation for Shared Prosperity*. The World Bank.

Project H Design . <https://www.hipporoller.org/>

APAV: https://apav.pt/apav_v3/index.php/pt/e-media/campanhas

Revista Exame Informática, assinada por José L. Álvarez Cedena. <https://visao.sapo.pt/exameinformatica/vodafonefuture/2019-08-28-O-homem-que-faz-as-proteses-mais-bonitas/> “O homem que faz as próteses mais bonitas”, Entrevista Jornal Expresso, 20 de maio 2019
Livro Nuno Coelho: <https://www.viarco.pt/nuno-coelho-edita-livro-lapis-viarco/>

Campanha Medis: <https://www.youtube.com/watch?v=oDFgHWSLDDQ>
Informações sobre a campanha Medis: <https://www.meiosepublicidade.pt/2019/09/vmlyr-comunica-reforco-da-proteccao-oncologica-da-medis-video/>

Estudo Alphonse Bertillon Tableau synoptique des traits physiologiques: <https://www.metmuseum.org/art/collection/search/289245>

