Projeto Final do Mestrado em Design de Comunicação
Faculdade de Arquitetura da Universidade de Lisboa

Desenvolvimento de uma campanha de comunicação:
sensibilização e promoção da atividade física na população idosa

Bruna Raquel da Silva Pimenta

Orientação:
Professor Doutor **João Aranda Brandão**

Presidente:
Professora Doutora **Teresa de Jesus de Olazabal Cabral**

Vogal:
Professora Doutora **Sofia Leal Rodrigues**

Documento Definitivo Setembro de 2020
Dissertação elaborada para obtenção do Grau de Mestre

Projeto Final do Mestrado em Design de Comunicação
Faculdade de Arquitetura da Universidade de Lisboa

Desenvolvimento de uma campanha de comunicação: sensibilização e promoção da atividade física na população idosa

Bruna Raquel da Silva Pimenta

Orientação:
Professor Doutor **João Aranda Brandão**

Presidente:
Professora Doutora **Teresa de Jesus de Olazabal Cabral**

Vogal:
Professora Doutora **Sofia Leal Rodrigues**

Documento Definitivo Setembro de 2020
Dissertação elaborada para obtenção do Grau de Mestre

Documento escrito conforme o novo acordo ortográfico.
As palavras estrangeiras são apresentadas em itálico.

Dedico esta dissertação
aos meus pais.

Agradecimentos

Agradeço em primeiro lugar ao **Professor João Aranda Brandão** por esta investigação, pela dedicação mostrada desde o início e ao longo do desenvolvimento do projeto e também pela paciência nas últimas semanas. Só tenho a agradecer por todas as conversas motivadoras e pelos comentários referentes ao projeto que me incentivaram sempre a querer melhorar.

À **Faculdade de Motricidade Humana** e à **Professora Filomena Carnide** por me terem recebido e dado a oportunidade de trabalhar em conjunto num projeto que me despertou desde logo curiosidade e vontade de abraçar o mesmo.

À **Faculdade de Arquitetura da Universidade de Lisboa**, e em particular à **Professora Elisabete Rolo** pelos ensinamentos e disponibilidade que demonstrou nas suas aulas, por todo o carinho e dedicação que sempre transmitiu. Agradeço também a todos os **Docentes** que acompanharam o meu percurso académico.

Quero dar um especial obrigada aos meus **Pais** por todo o apoio e força que me deram, tanto nos momentos mais felizes como nos menos bons. Agradeço por me ajudarem a tomar sempre as melhores decisões, e principalmente por me terem dado a possibilidade de atingir e cumprir mais um sonho.

Pelos conselhos e palavras no momento certo, obrigada às minhas **Irmãs**.

Por toda a preocupação que têm para comigo, toda a tranquilidade que me transmitem e transmitiram durante esta fase, obrigada aos meus **Avós**.

Agradeço ao **Vasco Nunes** por toda a força e apoio, pelos nossos momentos de felicidade e cumplicidade, pela dedicação que sempre teve comigo, por me ter aturado muito e incentivado a não desistir do meu objetivo e a lutar até ao fim.

Agradeço à **Raquel** por todos estes anos de amizade que tanto prezo, pela preocupação que demonstrou ao longo desta etapa, pela força que sempre me deu e pelos desabafos que não foram poucos.

Muito obrigada a todos os meus **Amigos e Familiares** que sempre acreditaram em mim e me apoiaram.

Resumo

A presente investigação foca-se principalmente no Design social para a criação de uma campanha de comunicação para os idosos residentes na Freguesia de Alvalade.

A mesma aborda o problema do sedentarismo nos idosos e os consequentes riscos que pode causar. Sendo assim, utilizou-se o design social como forma de informar e alertar os cidadãos para o problema e consequentemente para a mudança de comportamentos considerados de risco para a sua saúde.

O aumento demográfico da população idosa representa um dos muitos desafios da atualidade. Devido ao envelhecimento, a qualidade de vida e a saúde ficam restritas e acabam por desenvolver diversos problemas tanto a nível físico, psicológico, social e funcional. Por isso é importante proporcionar estratégias de intervenção que alertem para a problemática envolvente e estimulem a prática da atividade física com o intuito de oferecer longevidade à terceira idade e garantir-lhes uma melhor qualidade de vida, trazendo outros benefícios importantes como a socialização, a autonomia e a independência.

O objetivo principal desta investigação foi a criação de uma campanha de comunicação/sensibilização que incentivasse não só os idosos a mudar comportamentos de risco, como também sensibilizar para a problemática envolvente e alertar a população para o sedentarismo, considerado um problema de saúde pública.

Para o desenvolvimento desta investigação, foi necessário adquirir conhecimentos dos temas analisados e estudados, que serviu para aplicar posteriormente na parte prática do projeto, no desenvolvimento da campanha de comunicação. No que respeita à metodologia, recorreu-se a métodos intervencionistas e não-intervencionistas de base qualitativa, que consistem nas reuniões realizadas, na revisão da literatura, nos estudo de casos e na investigação ativa, referente ao desenvolvimento do projeto.

Todo o material informativo desenvolvido destina-se para transmitir uma mensagem mais eficaz do projeto Green Active Spot (GAS) da Faculdade de Motricidade Humana, considerando que se tornou benéfico e apelativo, promovendo a utilização dos espaços verdes e toda a informação que a plataforma GAS oferece à população residente em Alvalade.

Palavras-Chave:
Design Social; Design Inclusivo; Envelhecimento; Promoção da Atividade física; Campanhas de comunicação

Abstract

The main focus of this research is social design in a communication campaign targeting the elderly residing in Alvalade, a neigborhood in Lisbon, Portugal.

Our approach is to analise sedentarism among the elderly and the risks it can bring them. As such, this social design approach was used as a way to inform and bring awareness to this issue, as well as to the importance of a much needed behavioural change, in order to diminish and prevent health risks. Nowadays, the increase of the older population worldwide represents one of the most important challenges we, as a society, have to face.

Due to population-ageing, the quality of life and health care tend to be restricted and often end-up leading to physical, psychological, functional and social problems.

Therefore, it's important to adopt and maintain an active lifestyle, in order to diminish and even prevent ageing associated problems and diseases. Moreover, an active lifestyle brings all sorts of health benefits enhancing and prolonging motor skills and functional capacities increasing the quality of life, independence and health of an older population.

Hence, it's important to always provide intervention strategies that possibly will alert to age related issues and to stimulate the practice of an active lifestyle aiming for healthy longevity. The main purpose of this study was the creation of a communication and an awareness campaign in order to motivate not only the elderly, but also the general population, to the fact that sedentarism is a public health issue, and that it is important to change attitudes, so we can reduce risk behaviours.

In order to develop this study, it was necessary to gather knowledge on the evolving topics that would, posteriorly be used in the practical part of the project that concerns the development of the communication campaign.

With regard to the methodology, we resort to quality based interventionist and non-interventionist methods that consist in meetings, literary research, case studies and active research concerning the project development.

All the informative material developed was intended to transmit a more effective message about the Green Active Spot (GAS) Project by the Faculdade de Motricidade Humana (Faculty of Human Kinetics, University of Lisbon) was considered highly appealing and positive because it successfully promotes green spaces and the work being done close to Alvalade residents.

Key-Words:
Social Design; Inclusive Design; Aging; Promotion of Physical Activity; Communication Campaign.

“O conhecimento é o ato de entender a vida.”

Aristóteles , s/d

Lista de Acrónimos e Abreviaturas

AF - Atividade Física
CML - Câmara Municipal de Lisboa
DAC - Design Against Crime
DGE - Direção-Geral da Educação
DGS - Direção-Geral de Saúde
EIT - European Institute of Innovation and Technology
FMH - Faculdade de Motricidade Humana
GAS - Green Active Spot
IC - Índice de Conforto
INE - Instituto Nacional de Estatística
INEF - Instituto Nacional de Educação Física
OMS - Organização Mundial de Saúde
PNPAF - Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física
P. - Página
SNS - Serviço Nacional de Saúde
SRD- Socially Responsible Design
S/D - Sem data
T.L - Tradução livre
UTL - Universidade Técnica de Lisboa
% - Percentagem

ÍNDICE GERAL

III Dedicatória
V Agradecimentos
VII Resumo
IX Abstract
XI Epígrafe
XIII Lista de Acrónimos e abreviaturas
XIX Índice de Figuras
XXIII Índice de Tabelas

1 1. INTRODUÇÃO

5 Problemática
7 Questões de investigação
7 Argumento
9 Objetivos Gerais e Específicos
11 Desenho de Investigação

15 2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

18 2.1. Design Social
21 2.2. Design Inclusivo
24 2.2.1. A comunicação visual - inclusividade para idosos
27 2.2.1.1. Leiturabilidade e Legibilidade
30 2.2.1.2. Cor e visão envelhecida
32 2.3. A população idosa e o envelhecimento
34 2.3.1. Envelhecimento Demográfico em Portugal
36 2.3.2. Envelhecimento Ativo
38 2.3.3. Atividade física e qualidade de vida no idoso
39 2.3.4. Efeitos da Atividade Física no Idoso
42 2.3.5. Implicação do sedentarismo ou inatividade física
44 2.4. Psicologia Social
45 2.4.1. Conceito de atitude na Psicologia social
47 2.4.2. O impacto das atitudes no comportamento
49 2.4.3. A atitude e a mudança do comportamento

53 2.4.4. A influência social normativa

57 3. CONTEXTO DE INTERVENÇÃO

59 3.1. Faculdade de Motricidade Humana (FMH)
60 3.2. Projeto Green Active Spot
60 3.2.1. Contextualização
62 3.2.2. Objetivos do projeto GAS
62 3.3. Junta de freguesia de Alvalade

65 4. ESTUDOS DE CASO

67 4.1. Caso de Estudo I
70 4.2. Caso de Estudo II
72 4.3. Caso de Estudo III
75 4.4. Caso de Estudo IV
77 4.5. Caso de Estudo V

83 5. INVESTIGAÇÃO ATIVA

85 5.1. Desenvolvimento Projetual
86 5.2. Definição de requisitos
88 5.3. Suportes de comunicação
89 5.4. Conceção e Prototipagem
92 5.5. Folheto informativo
97 5.6. Cartazes
102 5.7. Suporte para os folhetos informativos
105 5.8. Cartão de registo de caminhada
107 5.9. Medalha
108 5.10. Saco de pano

113 6. CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

115 6.1. Conclusões
117 6.2. Recomendações para futura investigação

119 Referências Bibliográficas
121 Bibliografia

ANEXOS

124 ANEXO A | Apresentação desenvolvida para reunião com a coordenadora do projeto GAS
129 ANEXO B | Apresentação das melhorias executadas nos suportes de comunicação da campanha

ÍNDICE DE FIGURAS

13 Figura 1: Organograma do Processo Investigativo
(Autora, 2019)

17 Figura 2: Diagrama do Enquadramento Teórico abrangido na investigação
(Autora, 2019)

20 Figura 3: Oito Princípios do Design Socialmente Responsável
(Davey, C. et al. 2005, p.7)

28 Figura 4: Tracking. Autoria: Ellen lupton, 2004, p.81
(http://typograffyunderground.com/pages/typedesign/index.html)

29 Figura 5: Kerning. Autoria: Ellen lupton, 2004, p.80
(http://typograffyunderground.com/pages/typedesign/index.html)

29 Figura 6: Leading. Autoria: Ellen lupton, 2004, p.83
(http://kathep.com/tools/readings/kerning-tracking/)

30 Figura 7: Crashing Leading. Louise McWhinnie.
(https://theconversation.com/kerning-spacing-leading-the-invisible-art-of-typography-19699)

31 Figura 8: Light and Dark Colors
(Autora, 2019 Baseado na imagem de Fernando Moreira da Silva, 2013, p. 58)

59 Figura 9: Faculdade de Motricidade Humana
(https://www.federacao-triatlo.pt/ftp2015/celebracao-de-protocolo-entre-a-federacao-de-triatlo-de-portugal-e-faculdade-de-motricidade-humana/)

61 Figura 10: Logótipo Green Active Spot
(https://cmhm.fmh.ulisboa.pt)

61 Figura 11 e 12: Plataforma do projeto Green Active Spot
(https://cmhm.fmh.ulisboa.pt)

62 Figura 13: Logótipo Junta de Freguesia de Alvalade
(https://www.jf-alvalade.pt)

63 Figura 14: Jardim do Campo Grande
(https://www.jf-alvalade.pt/tema-a-tema/espaco-publico/espaco-publico-parques-e-jardins/)

67 Figura 15: Campanha "Faça a melhor escolha, vá pelas escadas"
(https://biblioteca.sns.gov.pt/artigo/kit-de-promocao-de-atividade-fisica-faca-a-melhor-escolha-va-pelas-escadas/)

68 Figura 16: Dístico da campanha
(https://www.dgs.pt/paginas-de-sistema/saude-de-a-a-z/campanha-va-pelas-escadas.aspx)

68 Figura 17: Cartazes motivacionais - Cartaz 01
(https://www.dgs.pt/paginas-de-sistema/saude-de-a-a-z/campanha-va-pelas-escadas/cartazes-motivacionais.aspx)

69 Figura 18: Cartaz informativo
(https://www.dgs.pt/paginas-de-sistema/saude-de-a-a-z/campanha-va-pelas-escadas.aspx)

70 Figura 19: Urey Hall - UC San Diego
(https://ucsdcommunityhealth.org/news/uc-san-diego-kicks-off-stairwell-campaign-at-urey-hall/)
70 Figura 20: Implementação projeto no Urey Hall
(https://ucsdcommunityhealth.org/news/uc-san-diego-kicks-off-stairwell-campaign-at-urey-hall/)
71 Figura 21: Elevador no prédio Urey Hall
(https://ucsdcommunityhealth.org/news/uc-san-diego-kicks-off-stairwell-campaign-at-urey-hall/)
71 Figura 22: Cartazes da campanha Stairwell
(https://ucsdcommunityhealth.org/news/uc-san-diego-kicks-off-stairwell-campaign-at-urey-hall/)
72 Figura 23: Cartazes da campanha Stairwell
(https://ucsdcommunityhealth.org/news/uc-san-diego-kicks-off-stairwell-campaign-at-urey-hall/)
72 Figura 24: 7 dias do coração
(https://www.sns.gov.pt/noticias/2018/05/09/7-dias-do-coracao-2/)
73 Figura 25 e 26: Folhetos da campanha 7 dias do coração
(https://www.sns.gov.pt/noticias/2018/05/09/7-dias-do-coracao-2/)
74 Figura 27, 28, 39 e 30 : Cartazes da campanha 7 dias do coração
(https://www.sns.gov.pt/noticias/2018/05/09/7-dias-do-coracao-2/)
75 Figura 31: Campanha "Levante-se"
(http://www.panaf.gov.pt/iniciativa/levante-se/)
75 Figura 32: Ilustrações da campanha "Levante-se"
(https://www.dropbox.com/sh/3y6t9mccqn0mk8o/AABh2uE39PKWUlXIAAk0zyD-a/LEVANTE-SE_PATHS_AF_20180313_Geral.jpg?dl=0)
76 Figura 33 e 34: Cartazes da campanha "Levante-se"
(https://www.dropbox.com/sh/3y6t9mccqn0mk8o/AABh2uE39PKWUlXIAAk0zyD-a/LEVANTE-SE_PATHS_AF_20180313_Geral.jpg?dl=0)
77 Figura 35: Logótipo "Looking out for our neighbours"
(https://ourneighbours.org.uk/resources/)
78 Figura 36: "Neighbour Pack"
(https://www.wyhpartnership.co.uk/news-and-blog/news/were-proud-be-looking-out-our-neighbours)
78 Figura 37: 150 packs of calling cards
(https://www.wyhpartnership.co.uk/application/files/2915/6439/7808/Neighbours_Evaluation_email_version.pdf)
79 Figura 38, 39 e 40: Posters
(https://ourneighbours.org.uk/campaign-pack/)
80 Figura 41: Flyers
(https://ourneighbours.org.uk/campaign-pack/)
81 Figura 42: Plasma screen
(https://ourneighbours.org.uk/campaign-pack/)
81 Figura 43: Social media posts
(https://ourneighbours.org.uk/campaign-pack/)

89 Figura 44: Esboços das figuras (antes)
(Autora, 2020)
89 Figura 45: Esboços das figuras (depois)
(Autora, 2020)
90 Figura 46, 47, 48, 49 e 50: Esboços das figuras e elementos
(Autora, 2020)
91 Figura 51: Paleta cromática
(Autora, 2020)
91 Figura 52: Fonte Source Sans Pro
(Autora, 2020)
92 Figura 53: Esboços para a conceção do folheto informativo
(Autora, 2020)
93 Figura 54: Folheto informativo dobrado
(Autora, 2020)
93 Figura 55: Frente do folheto informativo
(Autora, 2020)
94 Figura 56 e 57: Frases do verso do folheto informativo
(Autora, 2020)
95 Figura 58: Verso do folheto informativo
(Autora, 2020)
96 Figura 59: Folheto antes das melhorias
(Autora, 2020)
96 Figura 60 e 61: Folheto depois das melhorias
(Autora, 2020)
97 Figura 62: Ilustração do primeiro cartaz
(Autora, 2020)
97 Figura 63: Ilustração do segundo cartaz
(Autora, 2020)
98 Figura 64 e 65: Cartazes antes das melhorias
(Autora, 2020)
99 Figura 66: Primeiro cartaz desenvolvido
(Autora, 2020)
100 Figura 67: Segundo cartaz desenvolvido
(Autora, 2020)
101 Figura 68 e 69: Cartazes expostos nos jardins
(Autora, 2020)
102 Figura 70: Esboços do suporte dos folhetos
(Autora, 2020)
103 Figura 71 e 72: Planificação do suporte dos folhetos
(Autora, 2020)

103 Figura 73: Simulação do objeto

(Autora, 2020)

104 Figura 74: Verso do suporte dos folhetos

(Autora, 2020)

105 Figura 75: Frente dos cartões de registo

(Autora, 2020)

105 Figura 76: Verso dos cartões de registo

(Autora, 2020)

106 Figura 77: Frente do cartão

(Autora, 2020)

106 Figura 78: Verso do cartão

(Autora, 2020)

107 Figura 79: Esboços da conceção da medalha

(Autora, 2020)

107 Figura 80: Resultado final da conceção da medalha

(Autora, 2020)

108 Figura 81: Saco de pano - antes da melhoria

(Autora, 2020)

109 Figura 82: Primeiro saco de pano desenvolvido

(Autora, 2020)

109 Figura 83: Segundo saco de pano desenvolvido

(Autora, 2020)

111 Figura 84: Fluxograma da campanha

(Autora, 2020)

ÍNDICE DE TABELAS

25 Quadro 1: Modelo de Comunicação

(Autora, 2019 Baseado em tabela de Shannon & Weaver, 1964, p. 7)

34 Quadro 2: População residente: Total e por grandes grupos etários (%)

(Autora, 2019 Baseado em tabela de INE, PORDATA - Estimativa Anuais da População Residente)

34 Quadro 3: Indicadores de envelhecimento segundo os censos

(Autora, 2019 Baseado em tabela de INE, PORDATA - Estimativa Anuais da População Residente)

40 Quadro 4: Benefícios da atividade física

(Autora, 2019 Baseado em tabela de Oscar Ribeiro e Constança Paúl, 2011, p. 15)

43 Quadro 5: Consequências da inatividade física

(Autora, 2019 Baseado em tabela de Oscar Ribeiro e Constança Paúl, 2011, p. 14)

47 Quadro 6: Modelo da ação refletida

(Autora, 2019 Baseado em tabela de Jorge Vala e Maria Benedicta Monteiro, 2000, p. 210)

48 Quadro 7: Representação esquemática da teoria da ação refletida e da teoria da ação planeada

(Autora, 2019 Baseado em tabela de Jorge Vala e Maria Benedicta Monteiro, 2000, p. 212)

86 Quadro 8: Quadro síntese de requisitos da campanha

(Autora, 2019)

CAPÍTULO 1.

Introdução

Introdução

Esta investigação surge no âmbito do Mestrado em Design de Comunicação, desenvolvendo-se a partir de dois temas específicos, o design social e a atividade física, com a finalidade de solucionar um problema atual da sociedade.

O campo do design a ser estudado vai ser aplicado na criação de uma campanha de comunicação e sensibilização para promover a atividade física nos residentes com 65 anos ou mais na freguesia de Alvalade.

O público-alvo definido representa uma parcela significativa da população mundial, tornando-se fundamental trabalhar também a inclusão da terceira idade na sociedade, levando-os a mudar hábitos e atitudes que melhorem a sua saúde. Muitos adultos que se encontram entre a faixa etária mencionada, praticam na maior parte do tempo diário atividades na posição sentada ou deitada, contribuindo para a alta prevalência do sedentarismo neste grupo etário. Nos dias atuais é notório que Portugal está a envelhecer cada vez mais e visto que a longevidade continuará a aumentar é fundamental criar estratégias direcionadas aos idosos, que devido ao seu desenvolvimento físico e psicológico carecem de mais cuidados, proporcionando assim uma melhor e maior qualidade de vida.

A necessidade de informar e criar condições para a prática da atividade física, em particular para a população idosa, fez com que surgisse a plataforma Green Active Spot (GAS). Esta plataforma faz parte de um projeto desenvolvido pela Faculdade da Motricidade Humana, que promove a pratica da atividade física, estilos de vida saudáveis e ativos à população residente.

Sendo a comunicação visual uma parte determinante de qualquer projeto, acredita-se que com o design de comunicação esta iniciativa da FMH consegue transmitir uma mensagem mais eficaz e assim, causar uma mudança de comportamento na população sénior.

Desta forma, pretende-se estudar e complementar as informações da área do design inclusivo e da psicologia e design social com o design de comunicação, para a criação da campanha de comunicação e sensibilização, e utilizar esta área do design com o intuito de criar estratégias e informar a população idosa com a elaboração de materiais ou recursos que pretendam alertar para toda a problemática envolvente e incentivar

os cidadãos mais sedentários a mudar esse comportamento de risco.

Pretende-se, com este projeto final, não só desenvolver novas aprendizagens relacionadas com campanhas de sensibilização e toda a estratégia e processo de comunicação que estas abrangem, assim como adquirir conhecimentos nas áreas investigadas que foram relevantes para o desenvolvimento da presente dissertação.

A implementação do projeto era um objetivo e possível de se fazer, no entanto, devido à pandemia coronavírus tornou-se impossível realizar tanto os testes de usabilidade com os idosos do projeto piloto Green Active Spot como a implementação da campanha.

Problemática

O sedentarismo é considerado um problema de saúde pública e responsável pela limitação funcional, prejudicando a população a nível mundial.

Com o aumento da falta de atividade física, torna-se fundamental definir estratégias que visem a prevenção de patologias e a estimulação da prática da atividade física, despertando a população para a importância dos hábitos de vida saudável.

Tendo esta investigação o foco principal nos idosos, pretende-se criar estratégias que lhes concedam participar de uma forma mais ativa na sociedade, de modo a proporcionar tanto um aumento do contacto social, como uma alteração do estilo e hábitos de vida.

Ainda nos dias de hoje, muitos idosos sofrem com o isolamento social e consequentemente com doenças ligadas à terceira idade, tendo como um dos fatores o sedentarismo. Este fator pode desencadear doenças cardiovasculares e essas podem fazer com que o idoso perca as suas capacidades físicas e assim, perder também qualidade de vida.

Desta forma, pretende-se alertar os idosos para o problema do sedentarismo e informar sobre a importância da manutenção da aptidão física, incluindo os benefícios que lhes pode trazer à sua vida como a independência e a autonomia.

Grande parte da população idosa são alvo de várias formas de exclusão social, como é o caso do isolamento, que influenciam o progresso de uma comunidade. O envelhecimento pode modificar as interações dos cidadãos, pois todo processo tende a uma diminuição de número de pessoas com as quais se constituem relações.

Acredita-se que esta investigação desenvolvida, pode aumentar a eficácia da transmissão da mensagem do projeto Green Active Spot, da FMH. Pretende-se também que, através do Design, a informação seja transmitida de uma forma apelativa e que se possa compreender com facilidade, contribuindo para um resultado positivo desta investigação.

Questões de Investigação

Na presente dissertação pretendeu-se responder às seguintes questões de investigação:

- De que modo pode uma campanha de comunicação consciencializar a população idosa para a importância da atividade física na saúde?

- Como é que o Design de Comunicação contribui para solucionar problemas no que respeita à diminuição do sedentarismo e o aumento dos níveis de atividade física?

Argumento

Criar uma campanha de comunicação baseada numa pesquisa multidisciplinar, na qual é possível sensibilizar os idosos para os benefícios da prática da atividade física.

Objetivos

Objetivos Gerais:

- Relacionar conhecimentos na área do design social com outras disciplinas para a criação de uma campanha de comunicação e sensibilização para a promoção de atividade física da população idosa.
- Compreender a problemática do sedentarismo.
- Criar materiais comunicativos que proporcionem aos idosos conhecimentos acerca da problemática com o reforço de uma mensagem positiva que incentive a uma mudança de atitudes e assim terem uma melhor qualidade de vida.

Objetivos Específicos:

- Compreender o papel que o design de comunicação pode ter para solucionar o problema do sedentarismo na sociedade.
- Informar e alertar a população idosa sobre o sedentarismo.
- Aumentar a inclusão dos idosos na sociedade, podendo socializarem também com outras faixas etárias.
- Desfrutar da oportunidade de inserção no projeto Green Active Spot da FMH e assim, atingir novos conhecimentos e aprendizagens para temas que giram em torno da vertente social.

Desenho de Investigação

Na realização da presente investigação foi utilizada uma metodologia mista de base qualitativa, envolvendo métodos de natureza não intervencionista e intervencionista.

Deu-se inicio ao processo de investigação a partir da utilização de uma metodologia de base qualitativa, não intervencionista. Começou-se por realizar reuniões com a responsável do projeto Green Active Spot, no qual se ia trabalhar a campanha de comunicação e sensibilização, com a finalidade de conhecer melhor o âmbito do mesmo.

A investigação aqui proposta está dividida em sete capítulos. No primeiro capítulo intitulado "Introdução" é apresentada a problemática juntamente com as questões e os objetivos da investigação, o desenho de investigação e o organograma da mesma.

Ainda na abordagem não intervencionista, o segundo capítulo, com o título "Enquadramento teórico" é realizado um enquadramento onde são recolhidas e analisadas informações acerca das temáticas que estão no centro desta presente investigação. Sendo assim, este capítulo inicia-se com primeiro tema "Design Social", onde se aborda questões relativamente à forma como se intervém na sociedade, onde o designer assume um papel principal na mudança de comportamentos a serviço das necessidades sociais. Muitos autores referenciados nesta temática como Vitor Papanek, Victor Margolin, Megan Prusynski, afirmam que o design social não só promove mudanças sociais positivas, como também a mudança das relações humanas e a melhorias das pessoas relativamente ao seu bem-estar.

Autores como Caroline Davey, Andrew Wootton, Angharad Thomas, Rachel Cooper e Mike Press mencionam um projeto social na prevenção do crime e apresentaram um novo modelo de design socialmente responsável que permite que diferentes abordagens do design sejam implementadas numa estrutura geral. De seguida, o segundo tema com o título "Design inclusivo" dá a conhecer a possibilidade de projetar algo que responda às necessidades das pessoas e que as integre na sociedade, de forma a reduzir o factor exclusão. Neste tema analisado foram mencionados os seguintes autores: Jorge Falcato Simões, Renato Bispo, Alex Milton e Paul Rodgers. Estes autores defendem que as reais necessidades de todos os cidadãos deve ser um factor que se tem de levar em consideração na produção de um design inclusivo e que as soluções não devem ser apenas dirigidas para cidadãos com dificuldades ou portadores deficiências, no entanto, estas pessoas irão beneficiar mais das soluções devido à sua integração na

sociedade. A partir deste ponto, e visto que o público-alvo da campanha é dirigida principalmente aos idosos, é importante abordar a questão da comunicação visual incluindo a legibilidade e a leiturabilidade, a cor e a visão envelhecida. Nestas áreas temáticas mencionamos autores como: Maria Cristina de Sousa Araújo Pinheiro, Fernando Moreira da Silva, Josef Albers, Ellen Lupton, entre outros igualmente importantes.

"A população idosa e o envelhecimento" é a terceira temática que dá a conhecer as necessidades do público-alvo que são os idosos e onde se abordam questões como o envelhecimento em Portugal, os benefícios que a atividade física pode proporcionar à terceira idade e os riscos que o sedentarismo lhes pode trazer à saúde. Foram referidos autores como Roger Fontaine, William Hoyer e Paul Roodin que afirmam que todos os indivíduos não envelhecem da mesma forma e que possuem diferentes idades que são diferentes da idade cronológica, sendo que esta não se torna uma forma de medição.

"Psicologia Social" é o último e o quarto tema, onde é abordada a forma como os cidadãos são influenciados pelo meio social, como também a maneira como o indivíduo pode influenciar a sociedade. A atitude na psicologia social, o impacto das mesmas no comportamento, a atitude e a mudança do comportamento e a influência social normativa foram temas que a investigadora achou importante analisar.

O terceiro capítulo da presente investigação está relacionado com a parceria que foi realizada com a Faculdade de Motricidade Humana, dando a conhecer não só a instituição, como o projeto GAS e o local de intervenção da campanha de comunicação/sensibilização.

No quarto capítulo, a partir do método estudos de casos, analisa-se algumas campanhas existentes tanto nacionais como internacionais e que são de cariz social, onde é evidenciado a importância do design mas mesmas.

O quinto capítulo é referente à investigação, onde é apresentado o Argumento.

Na fase seguinte do processo investigativo realizou-se a investigação ativa, onde é apresentado no sexto capítulo o desenvolvimento do projeto, no qual está presente todo o processo criativo, onde foram definidos os requisitos da campanha de comunicação/sensibilização e posteriormente a conceção e prototipagem dos objetos comunicativos. No decorrer desta fase, apontaram-se alguns erros que os objetos apresentavam, realizando depois melhorias para que o projeto final estivesse desenvolvido o melhor possível.

O sétimo e último capítulo intitulado de "Considerações Finais", diz respeito às conclusões que foi retiradas e que permitiram responder às questões de investigação e validar o argumento, sugerindo também recomendações para futuras investigações.

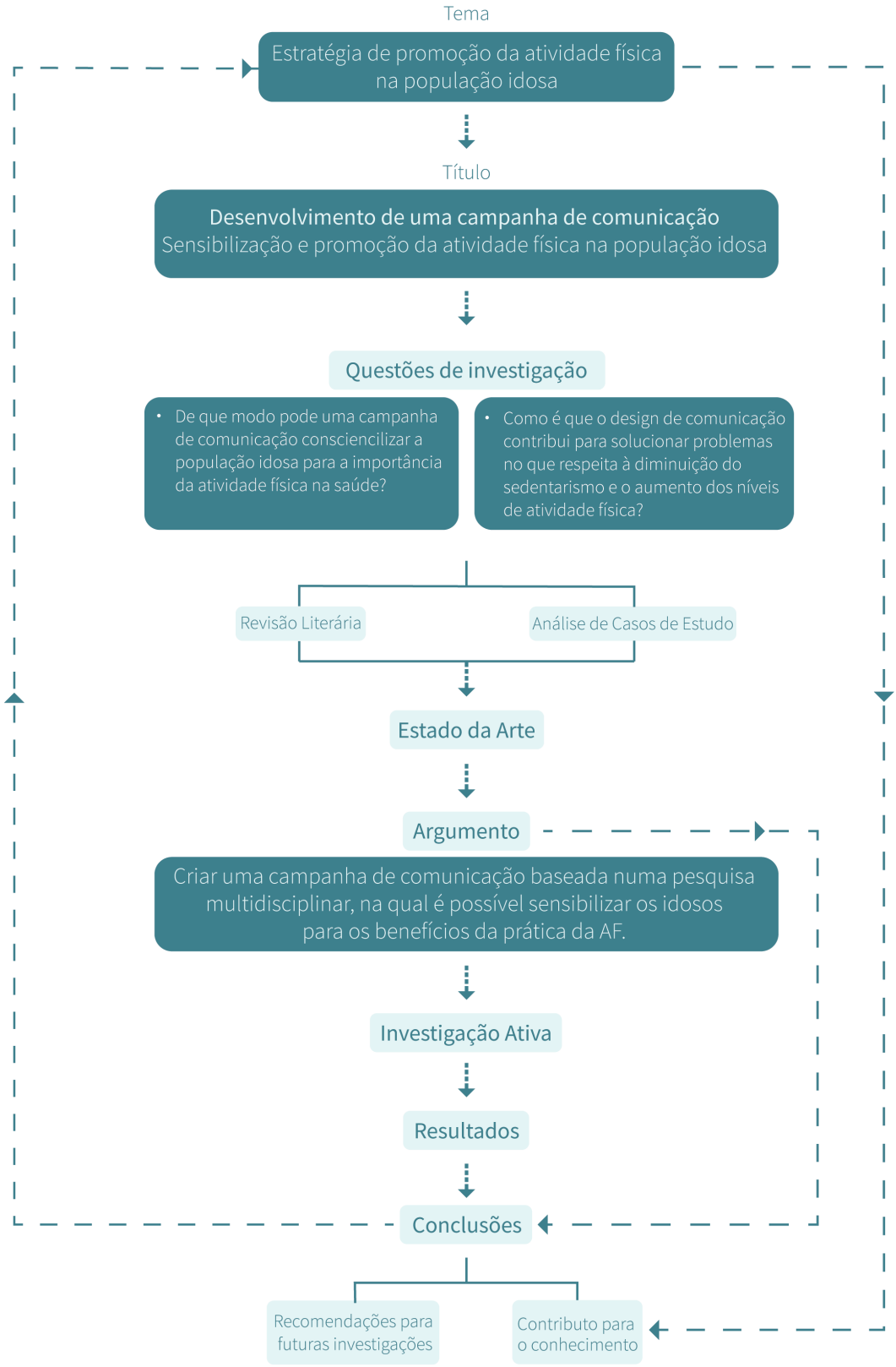


FIGURA 1. ORGANOGRAMA DO PROCESSO INVESTIGATIVO.
Fonte: Autora, 2019

CAPÍTULO 2.

Enquadramento Teórico

Enquadramento Teórico

No enquadramento teórico da presente investigação, aborda-se sobre o Design Social e à sua capacidade para orientar mudanças sociais, pois é nesta área científica que se centra o projeto desenvolvido.

Além do Design Social, foram analisadas outras temáticas principais desta investigação. Cruzou-se diversas áreas de estudo, nomeadamente o Design de Comunicação, Design Inclusivo, Atividade Física e Saúde Pública, Psicologia Social e a área da população idosa.

O Enquadramento Teórico permitiu não só criar uma ligação entre as áreas científicas mencionadas, como também permitiu aprofundar os conhecimentos, de modo a conseguir utilizá-los eficazmente na resolução do problema em questão na componente projetual.

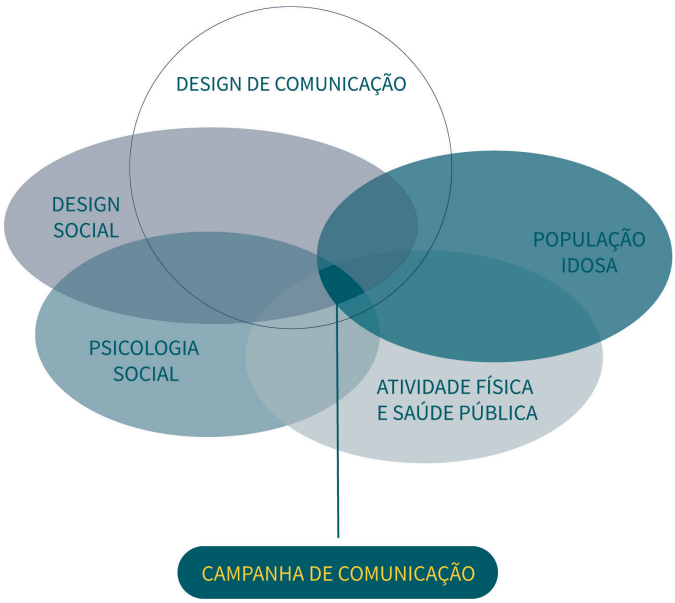


FIGURA 2. DIAGRAMA DO ENQUADRAMENTO TEÓRICO ABRANGIDO NA INVESTIGAÇÃO.
Fonte: Autora, 2019

2.1. Design Social

"Design must be an innovative, highly creative, cross-disciplinary tool responsive to the needs of men. It must be more research-oriented, and we must stop defiling the earth itself with poorly-designed objects and structures." [1] (Papanek, 1984, para.7)

O Design Social é uma área do design, onde a principal motivação é promover uma mudança social positiva na sociedade. De acordo com *Maryland Institute College of Art*, o Design Social é um design que além de estar atento e preocupado relativamente ao papel do designer e à sua responsabilidade na sociedade, também é definido como um processo de design que contribui para uma mudança social.

A proposta dos designers assumirem um papel social no campo da intervenção em contestação ao poder consumista foi lançada por Victor Papanek. (Whiteley, 1998)

Victor Papanek, um teórico com destaque no contexto de responsabilidade social do design, publicou *Design for the Real World* onde afirma que os designers e profissionais de criação têm uma responsabilidade e através de um bom design, são capazes de provocar alterações reais no mundo. Assim, o designer social através do design pode atuar na alteração de determinado problema ou aspeto social, mas primeiramente é fundamental a compreensão do designer perante o seu papel e a sua responsabilidade na sociedade. *Design for the Real World* incentiva os designers a adotar um papel mais consciente numa sociedade de consumo e Papanek defende que existe uma união entre as tendências e a noção de obsolescência planejada (quando um produto é posto à venda com a predisposição de se tornar obsoleto ou não-funcional após um curto período de tempo para forçar o consumidor a comprar um novo produto). Refere ainda que, os produtos entram e saem de moda e esse factor é compreendido como um pretexto para persuadir o público a consumir mais, principalmente produtos que não precisam.

Assim, afirma-se que o benefício no design social é medido a partir do impacto na sociedade e não do resultado monetário.

“Design, if it is to be ecologically responsible and socially responsive, must be revolutionary and radical (going back to the roots) in the truest sense.” [2] (Papanek, 1971, p.343)

[1] T.L: "O design deve ser uma ferramenta inovadora, altamente criativa e interdisciplinar, que atenda às necessidades dos homens. Deve ser mais orientada por pesquisas e devemos de parar de encher a própria terra com objetos e estruturas mal projetados." (Papanek, 1984, para.7)

[2] T.L: "Design, se é para ser ecologicamente responsável e socialmente sensível, deve ser revolucionário e radical (voltando às raízes) no verdadeiro sentido." (Papanek, 1971, p.343)

Victor Margolin revela-se também como um contributo para o desenvolvimento da definição e relativa difusão de design social defendendo que, "*O objectivo primordial do design social é a satisfação das necessidades humanas.*" (Margolin & Margolin, 2002, p.43)

Segundo este autor, o designer tem de ter a capacidade de "*(…) visualizar e dar forma a produtos materiais e imateriais que podem abordar problemas humanos em larga escala e contribuir para o bem-estar social*." (Margolin, 2014, p. 18)

Papanek defende que a prática de design responsável deve incluir dimensões sociais, morais e ecológicas e o designer deve "*perceber que o design é poderoso e que afeta das pessoas*" (Prusynski, 2005).

Segundo Heller & Vienne (2018), um designer deve ser profissionalmente, culturalmente e socialmente responsável pelo impacto que o seu design tem sobre os cidadãos e "*(…) This process involves much deeper design.*" [3] (Prusynski, 2005, s.p).

É possível afirmar que a responsabilidade social do designer consiste na determinação da sua participação na formação de uma melhor sociedade.

Em 1999, foi desenvolvido um novo modelo de *Socially Responsible Design* (SRD), a partir da iniciativa da Parceria de Política de Design liderada pelo design por meio do *Design Against Crime* (DAC). Este projeto foi financiado pelo *UK Home Office*, Design Conselho e Departamento de Comércio e Indústria (Davey et al., 2005a).

É uma iniciativa de pesquisa que utiliza os processos do design com a finalidade de reduzir todos os géneros de crimes e apelar à promoção da segurança da comunidade. Este modelo integra não só designers, especialistas na prevenção do crime como também professores para incorporar métodos para prevenir o crime na educação.

Segundo Davey et al. (2005b), foram identificados oito recursos principais do domínio do Design Socialmente Responsável, estes podem ser observados na figura 3, e são os seguintes:

Governo: o design pode ajudar a tornar governo nacional, regional e local mais responsável ou representativo. Pode ajudar no aumento da eficiência, de modo a permitir que mais pessoas votem ou a facilitar a participação de grupos sub-representados;

Política económica: o design pode contribuir para a política económica nacional, regional e local, com o intuito de promover a sustentabilidade e a responsabilidade;

Comércio justo: o design pode fornecer suporte aos direitos dos

[3] T.L: "Este processo envolve um design muito mais profundo." (Prusynski, 2005, s.p)

trabalhadores e reduzir a exploração de economias pobres, fazendo a intervenção junto das finanças, investidores, fabricantes e comerciantes. Pode envolver o estabelecimento de critérios de escolha de fornecedores ou parcerias na cadeia de abastecimento;

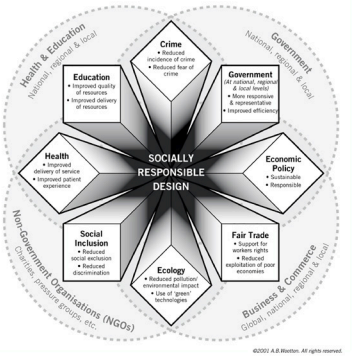


FIGURA 3. OITO PRINCÍPIOS DO DESIGN SOCIALMENTE RESPONSÁVEL.
Fonte: Davey, C. et al. 2005, p.7

Ecologia: o design pode ajudar a reduzir a poluição e minimizar o impacto ambiental, assim como utilizar tecnologias verdes. Pode envolver o desenvolvimento de "edifícios ecológicos" que melhorem a qualidade do ar e da água, promovendo a reabilitação de edifícios, a reciclagem ou criar embalagens que protegem o ambiente;

Inclusão social: o design pode minimizar a discriminação de género, etnia, idade, classe, educação, riqueza, etc. e combater a exclusão social através da compreensão de necessidades individuais. Por exemplo, habituação de minorias étnicas que atenda às suas necessidades dimensionais e onde se possa desenvolver quer a sua religião, quer produtos direccionados para a população envelhecida, para que possa usar com mais facilidade;

Saúde: o design para a saúde promove uma melhor prestação de serviços e assistência ao paciente, e desenvolve métodos para a melhorar a saúde da população em geral. Poderá incluir a melhoria na qualidade da apresentação de recursos médicos, desenvolvimento de mecanismos de administração de medicamentos fora de estabelecimentos de saúde, ou de equipamentos que evitem acidentes em grupos vulneráveis (por exemplo, monitor de fogão para pessoas mais velhas);

Educação: o design pode melhorar a qualidade e a eficiência relativa à transmissão de conhecimento para os alunos. Poderá incluir arquitetos e designers de interiores na construção de escolas para facilitar e melhorar a sua aprendizagem, ou apoio de designers para projetos escolares;

Crime: o design pode ser utilizado para reduzir a incidência de criminalidade, reduzir o medo e o impacto do mesmo.

Pode-se afirmar que segundo o modelo anteriormente referido, esta investigação apresenta-se então nos recursos inclusão social e educação.

2.2. Design Inclusivo

Segundo Simões & Bispo (2006a), o design inclusivo define-se como o desenvolvimento de produtos e ambientes, que permitam a utilização por pessoas de todas as capacidades. Estes autores referem que o principal objetivo do design inclusivo é contribuir para a inclusão social e para a não discriminação das mesmas através da construção do meio, sendo que este deve ser projetado para todas as pessoas.

"É possível conceber e produzir produtos, serviços ou ambientes adequados a esta diversidade humana, incluindo crianças, adultos mais velhos, pessoas com deficiência, pessoas doentes ou feridas, ou, simplesmente, pessoas colocadas em desvantagem pelas circunstâncias." (Simões & Bispo, 2006a, p.8)

A produção de um design inclusivo deve ter em consideração as reais necessidades de todos os cidadãos e não apenas serem direcionadas soluções específicas para as pessoas com algum tipo de deficiência ou dificuldade, no entanto são estes que mais irão beneficiar com a implementação de soluções inclusivas no meio, contribuindo para a sua integração na sociedade de uma forma mais justa onde todas as pessoas têm direito a igualdade de oportunidades. (Bispo, 2006)

"A percepção da diferença, quer seja de natureza física, mental ou cultural, associa-se habitualmente a um sentimento de incompreensão e, por vezes, de intolerância que a transforma frequentemente em factor de exclusão." (Simões & Bispo, 2006a, p.20)

É imprescindível falar-se do factor exclusão quando se aborda o tema da inclusão. Exclusão que pode ocorrer devido a um contexto de discriminação que é provocada pelo meio e que por sua vez, torna-se mais clara quando se verifica duas situações: o elevado número de pessoas com deficiência que se encontram em situações de pobreza e exclusão social devido a um sistema educacional que não está qualificado para acolher crianças que não se encaixam num perfil padronizado e à inacessibilidade da generalidade dos equipamentos culturais; e quando se relaciona o isolamento em que vive a maioria da população mais idosa com as características do ambiente envolvente. (Bispo, 2006)

"É uma abordagem assente em princípios, que possam ajudar quem projecta a desenvolver soluções cada vez melhores; que não determina à partida qual será o resultado da chegada, promovendo assim processos de inovação. O design inclusivo tem uma

natureza projetual, onde cada intervenção é singular e complexa, condicionada por objectivos e recursos específicos, que se afasta constantemente de soluções estereotipadas." (Simões & Bispo, 2006b, p.25)

Sendo o design inclusivo visto como um desafio e não como um obstáculo, é importante que o projetista tenha em consideração que está a conceber algo para a utilização por um número alargado da população. (Simões & Bispo, 2006b)

Atualmente, a inclusão social tem sido o foco em diversos projetos e constata-se que o facto de que todos os indivíduos têm o mesmo direito de aceder e usufruir da utilização com segurança do meio construído quer seja um ambiente edificado ou produtos e serviços é um fundamento decisivo e convincente para adotar o Design Inclusivo. Esta abordagem inclusiva é também assente como "*uma estratégia de construção de mundo sócio-economicamente mais sustentável*". (Simões & Bispo, 2006b, p. 46)

"Ao responder às necessidades das pessoas que se encontram excluídas (…) os designers podem produzir melhores projetos, que melhoram a forma como um amplo conjunto de utilizadores experimentam o design dos seus produtos, aumentar o potencial dos seus clientes e garantir uma sociedade mais igual e coesa." [4] (Rodgers & Milton, 2011, p. 232)

Segundo Rodgers & Milton (2011), esta abordagem de design incentiva os designers a esforçarem-se para criar produtos que atendam às necessidades reais dos utilizadores, questionando a sua própria metodologia para desenvolver produtos inclusivos. Estes autores assinalam sete princípios que podem ser aplicadas para identificar um produto inclusivo:
"*Uso equitativo - O design é útil e comercializável para pessoas com diversas capacidades.*

Uso flexível - O design abrange uma ampla gama de preferências e diferentes capacidades individuais.

Uso simples e intuitivo - O uso deve ser fácil de entender, independentemente se o utilizador tenha experiência, conhecimento, competências e habilidades linguísticas ou nível de concentração.

[4] T.L: "By addressing the needs of those excluded (…) designers can produce better designs that improve how a broad range of users experience their product designs, increase their potential customer base, and ensure a more equal and cohesive society." (Rodgers & Milton, 2011, p. 232)

Informação perceptível - O produto deve comunicar as informações necessárias, independentemente do ambiente onde se encontra o utilizador ou das suas capacidades sensoriais.

Tolerância ao Erro - Deve minimizar riscos e consequências adversas de acções não intencionais durante a sua utilização.

Baixo esforço físico - O produto deve ser utilizado com eficiência e conforto, evitando fadiga.

Tamanho e espaço para abordagem e uso - Tamanho e espaço apropriados que permitam a abordagem, alcance e utilização do produto, independentemente do tamanho, postura ou mobilidade do utilizador." [5]

As equipas de projeto ao simular situações de incapacidade, deparam-se com um exercício de sensibilização para os problemas sentidos por pessoas que habitualmente têm de interagir e lidar com um mundo que não corresponde às suas necessidades e que não foi construído à medida das mesmas. Acredita-se que ao cumprir os sete princípios referidos acima, um projeto de design pode ser considerado inclusivo e que se pode evidenciar pela segurança e eficácia, anulando o sentimento de incapacidade e de desigualdade social.

[5] T.L. Rodgers, P. & Milton, A. (2011). Product Design. London: Laurence King Publishing Ltd (p.233)

2.2.1. A comunicação visual - inclusividade para idosos

"The visual communication designer works on the interpretation, organization, and visual presentation of messages." [6] (Frascara, 2004, p. 3)

De acordo com Frascara (2004), o termo design é utilizado para se referir ao processo de conceção, programação, projeção, coordenação, seleção e organização de uma lista de elementos quer textuais como visuais, para a criação de comunicações visuais e as palavras "*visual communication*" são relacionadas com a produção de objetos visuais que são destinados a comunicar determinadas mensagens.

Frascara (2004), menciona que os designers por norma não são a fonte das mensagens que comunicam e os seus projetos devem estar livres da personalidade do próprio autor e assim, evitar possíveis ruídos na interação entre os clientes e o público-alvo. Os designers, sendo quem transmite as mensagens, devem fazê-lo de modo a informar de forma correta, modificar atitudes e solucionar problemas de um público-alvo criando formas de chegar ao mesmo.

O objetivo do designer de comunicação é transmitir uma mensagem e segundo o mesmo autor, "*this definition includes three essential elements of the profession: a method (design); an objective (communication); and a medium (vision).*" (idem, p.4)

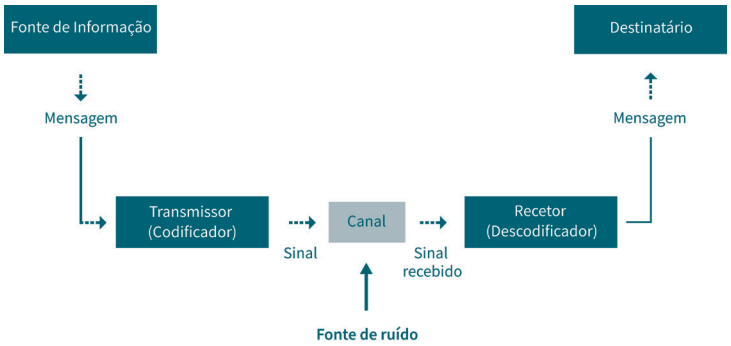
Para haver um processo de comunicação, assim como da comunicação visual, tem de existir uma acção em comum e três elementos diferentes: emissor (pessoa que tem a função de codificar uma informação e de emitir a mesma), mensagem (pode ser verbal ou não verbal) e o receptor (pessoa que recebe a mensagem e que por sua vez, deve interpretá-la).

O quadro 1 representa o processo de comunicação que segundo Shannon & Weaver (1964), baseia-se na partilha entre um emissor que transmite uma determinada mensagem e que a faz chegar a um receptor, por via de um canal de comunicação e de um código.

Segundo Munari (2006, p.65), a comunicação visual é "*praticamente tudo o que os nossos olhos vêem*" e afirma que pode ocorrer duas distinções de comunicação visual, a comunicação casual e a intencional. Enquanto que a comunicação casual pode ser interpretada de forma livre pelo recetor da mensagem, a comunicação intencional, refere-se aquilo que é transmitido

6 T.L: "O designer de comunicação visual trabalha na interpretação, organização e apresentação visual das mensagens." (Frascara, 2004, p. 3)

de forma clara, concisa e objetiva, de modo a que o recetor compreenda e interprete de forma correta a mensagem enviada, conseguindo assim atingir a intenção do emissor.



QUADRO 1. MODELO DE COMUNICAÇÃO.
Fonte: Autora, 2019 Baseado em tabela de Shannon & Weaver, 1964, p. 7.

"A comunicação visual casual é a nuvem que passa no céu, não certamente com a intenção de nos advertir de que está para chegar um temporal. Comunicação intencional é, pelo contrário a série de nuvenzinhas de fumaça que os índios faziam para comunicar, através de um código preciso, uma informação precisa." (Munari, 2006, p. 65)

Para Dondis (1991), o modo visual é constituído por um amplo corpo de dados, assim como a linguagem verbal, e estes podem ser usados para compor e assimilar mensagens em vários níveis de utilidade. Mensagens específicas ou sentimentos expressivos são informações que podem ser transmitidas pelos dados visuais, e podem ser propagadas de forma intencional com um objeto definido ou indiretamente como um subproduto da utilidade.

Esta autora desenvolveu uma abordagem para a alfabetização visual, tornando-se imprescindível "*to construct basic system for learning, recognizing, making, and understanding visual messages that are negotiable by all people*" [7] (Dondis, p.x), e de forma a conhecer a experiência no campo visual começou a desenvolver uma sintaxe visual de forma intuitiva:

"There are guidelines for a constructing compositions. There are basic elements that can be learned and understood by all students of the visual media, artists and non-artists alike, and that, along with manipulative techniques, can be used to create clear visual messages. Knowledge of all of these factors can lead to clearer comprehension of visual messages." [8] (Dondis, 1973, p.11)

[7] T.L: "construir um sistema básico para a aprendizagem, identificação, criação e compreensão de mensagens visuais que sejam acessíveis a todas as pessoas." (Dondis, p.x)

[8] T.L: "Existem diretrizes para uma construção de composições. Existem elementos básicos que podem ser aprendidos e compreendidos por todos os alunos da media visual, artistas e não artistas, e que, juntamente com técnicas manipulativas, podem ser usados para criar mensagens visuais claras." (Dondis, 1973, p.11)

Segundo o mesmo autor, qualquer acontecimento visual é uma forma com conteúdo, mas esse conteúdo é elevadamente influenciado pela relevância das partes integrantes, como a cor, tom, textura, dimensão, proporção e as suas associações composicionais com a intenção de transmitir determinado significado.

Ao abordar a comunicação visual, é inevitável falar dos elementos essenciais como é o caso não só da tipografia, assim como a cor, a visão envelhecida e questões associadas ao processo de envelhecimento.

"Um resultado inevitável do envelhecimento da população é um aumento da dificuldade de leitura e de compreensão de mensagens visuais impressas (suporte analógico) devido à falta de informação sobre a cor, principalmente para os designers de comunicação, numa perspectiva de design inclusivo." (Silva, 2013 p. 65)

2.2.1.1. Leiturabilidade e Legibilidade

Quando se projeta para um público-alvo com capacidades visuais reduzidas, como é o caso da população idosa, tem de se ter em consideração alguns fatores na comunicação visual que se prendem com a tipografia que engloba a legibilidade e leiturabilidade, os contrastes cromáticos, a forma e a composição tipográfica. Estas questões devem ser avaliadas e pensadas de uma forma mais cautelosa, com o objetivo de conceber um projeto de design além de eficaz que também seja realmente inclusivo (Pinheiro, 2012).

Pinheiro (2012), refere que "*Legibility e Readability*" são dois termos usados na língua inglesa, mas em português eles não têm o mesmo significado, no entanto o termo Legibilidade é muito utilizado como tradução para ambos.

"A legibilidade é a facilidade e a precisão com as quais o leitor percebe os textos impressos, está relacionada com os pormenores das letras e das palavras e, normalmente, significa a capacidade de serem reconhecidas individualmente (…) A leiturabilidade está relacionada com a compreensão intelectual dos textos, lida com o entendimento e a compreensão da mensagem, quando uma palavra pode ser lida e percebida, mesmo que as suas letras estejam fragmentadas, deformadas ou mesmo ausentes." (Idem, 2012, s/p)

Segundo ainda esta autora, a legibilidade baseia-se na percepção e na facilidade da descodificação das letras e das palavras, enquanto que a leiturabilidade é o objetivo e que o leitor deve entender a informação e não apenas observá-la. O autor Josef Albers (1975) no seu livro "*Interaction of Colors*" defende que as palavras constituídas por apenas maiúsculas, apresentam uma maior dificuldade de leitura devido a características como altura igual, o mesmo volume e, na maioria, a mesma largura.

"(…) in reading we do not read letters but words, words as a whole, as a "word picture". (…) Ophthalmology has disclosed that the more the letters are differentiated from each other, the easier is the reading." [9] (Albers, 1975, p. 4)

Para Pinheiro (2012), a estrutura e a forma da letra são características importantes no reconhecimento, no entanto é possível diminuir a confusão entre as mesmas com pormenores no desenho, principalmente se o leitor tiver uma condição visual reduzida. Lupton (2004) considera que o

[9] T.L: "(...) na leitura não lemos letras, mas palavras, palavras como um todo, como uma "imagem de palavras". (...) A oftalmologia revelou que quanto mais as letras são diferenciadas umas das outras, mais fácil é a leitura." (Albers, 1975, p. 4)

espaçamento entre as letras é uma prática comum quer para letras maiúsculas como minúsculas, que funcionam melhor quando estão separadas.

Em relação ao espaçamento negativo, a autora defende que é raramente desejável e estender o espaçamento entre letras permite ao designer criar um campo visual mais arejado.

As pessoas com degeneração macular, uma doença da retina e uma das causas predominantes da diminuição da visão dos mais idosos, necessitam de mais espaço entre as letras e entre as linhas, para distinguir as letras individualmente e para seguir a forma do texto de linha para linha (Pinheiro, 2012).

Segundo Veríssimo (2013), o tracking está relacionado com o ajuste do espaço entre caracteres de uma forma geral numa determinada parte de um texto e refere que:

"O uso de tracking negativo é por norma de evitar, pois tornam o texto muito comprimido e pioram a qualidade de leitura. Deve-se usar apenas em casos em que o conteúdo do texto não possa ser modificado, não haja um ponto de quebra de palavra possível de aplicar e haja demasiado espaço em branco evidente entre palavras." (Veríssimo, 2013, p. 85)

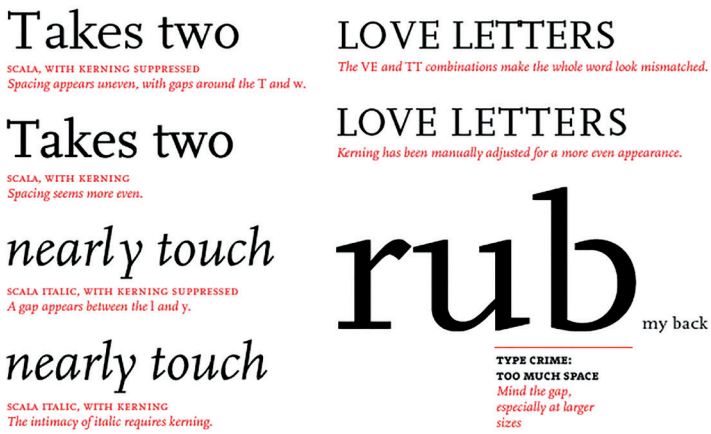
FIGURA 4. TRACKING. AUTORIA: ELLEN LUPTON, 2004, P.81
Fonte: http://typograffyunderground.com/pages/typedesign/index.html

O termo Kerning está relacionado com o processo de ajustar o espaço entre pares de caracteres, com a finalidade de não só aprimorar o visual como também de aumentar a legibilidade de um texto e de acordo com Lupton (2004, p. 80):

"Gaps occur, for example, around letters whose forms angle outward or frame an open space (W, Y, V, T, L). (…) In the digital typefaces used today, the space between letters

is controlled by a table of kerning pairs, which specify spaces between different letter combinations." [10] (Lupton, 2004, p. 80)

FIGURA 5. KERNING. AUTORIA: ELLEN LUPTON, 2004, P.80
Fonte: http://typographyunderground.com/pages/typedesign/index.html



Outra questão importante a tratar é a distância entre linhas num texto. De acordo com Gilson & Kitchin (2007), na sua obra "*Guidelines for Creating Accessible Printed Posters*", "*Leading*" refere-se à quantidade de espaçamento vertical entre linhas e afirma que a distância entre 1,2 e 2,0 cm permite ao leitor uma maior facilidade na passagem de uma linha para outra. Segundo a autora Lupton (2004), expandir a distância entre linhas permite criar um bloco de texto mais aberto e mais claro.

FIGURA 6. LEADING. AUTORIA: ELLEN LUPTON, 2004, P.83
Fonte: http://kathep.com/tools/readings/kerning-tracking/

"Good leading adjustment also addresses the typesetting car crashes that occur when

[10] T.L: " Lacunas ocorrem, por exemplo, em torno de letras cujas formas inclinam para fora ou enquadram um espaço aberto (W, Y, V, T, L). (…) Nas tipografias digitais usadas nos dias de hoje, o espaço entre letras é controlado por uma tabela de pares de kerning, que especificam espaços entre diferentes combinações de letras. (Lupton, 2004, p. 80)

the lowercase descenders of one line (g, j, p, q, y) clash with the ascenders of the line below (b, d, f, h, k, l) or even the tittles (the dots above the i and j). Font selection and an application of sensitive leading resolves these issues." [11] (McWhinnie, 2013)

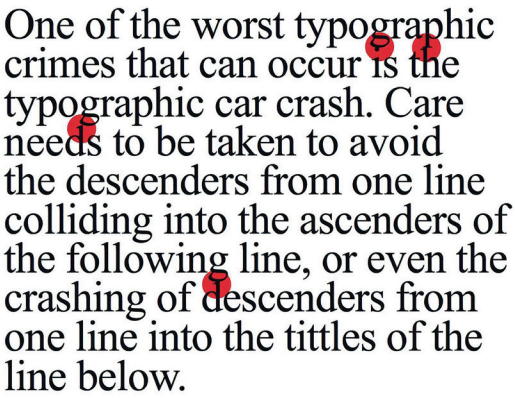


FIGURA 7. CRASHING LEADING. AUTORIA: LOUISE MCWHINNIE
Fonte: https://theconversation.com/kerning-spacing-leading-the-invisible-art-of-typography-19699

2.2.1.2. Cor e visão envelhecida

"Three basic elements are required for an appreciation of color: a light source, an object, and a viewer." [12] (Feisner & Reed, 2014, p.1)

De acordo com Feisner & Reed (2014), os nossos olhos são atraídos de imediato pela cor de um objeto, sendo logo percebida antes dos detalhes transmitidos pelas suas formas e linhas.

Nos idosos, a importância da cor é um fator muito relevante, pois a redução da acuidade visual, a diminuição da visão central, a alteração na perceção das cores são aspetos que acontecem com as mudanças relacionadas com a idade.

A população idosa apresenta dificuldades na distinção de cores e das formas, devido não só aos fatores mencionados anteriormente como consequências que podem fazer dispersar a luz que atinge a retina como é o caso da visão com cataratas, sendo necessário projetar e ponderar a escolha

[11] T.L: "Um bom ajuste de liderança também aborda os acidentes de carro que ocorrem quando os descendentes de minúsculas de uma linha (g, j, p, q, y) colidem com os ascendentes da linha abaixo (b, d, f, h, k, l) ou mesmo os *tittles* (os pontos acima do i e j). A seleção de fontes e uma aplicação de líderes sensíveis resolvem esses problemas." (McWhinnie, 2013)

[12] T.L: "Três elementos básicos são necessários para uma apreciação da cor: uma fonte de luz, um objeto e um espectador." (Feisner & Reed, 2014, p.1)

das cores de modo a permitir uma compreensão melhor e facilitar a leitura (Pinheiro, 2012).

"Quando se criam projetos visuais que se destinam a ser lidos, é importante existir um contraste suficiente entre o fundo e o texto." (Silva, 2013, p. 161)

Segundo Silva (2013), quando se projeta algo em que a apresentação visual envolva relações figura-fundo o contraste é evidenciado e quando se pretende que um texto seja lido é importante dar ao leitor um suficiente contraste entre o fundo e os elementos textuais.

"Idealmente as apresentações de texto devem oferecer pelo menos um contraste de 80% entre figura e fundo. Se não existir contraste suficiente entre figura e fundo, o observador vai apertar os olhos para ver o texto, causando fadiga ocular." (idem, 2013, p. 83)

O mesmo autor afirma que uma das três regras simples para tornar efetivos as escolhas cromáticas é escolher, com base na figura 8, cores escuras com gradações da metade inferior do círculo contra as cores claras da metade superior do círculo. No entanto, "*para a maioria das pessoas com visão parcial e/ou deficiências congénitas de cor, os valores de luminosidade das cores na metade inferior do círculo de matizes tendem a ser reduzidos.*" (idem, 2013, p. 59)

FIGURA 8. LIGHT AND DARK COLORS . Fonte: Autora, 2019 Baseado na imagem de Fernando Moreira da Silva, 2013, p. 58

2.3. A população idosa e o envelhecimento

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) o conceito de idoso é traduzido como indivíduos com idade superior a 65 anos, independentemente do género ou do estado de saúde aplicável (Australian Institute of Health and Welfare, 2014).

Para Morato (citado por Carvalho, 2011) "*os conceitos ligados às palavras velho, envelhecer, velhice e envelhecimento são muito complexas. O adjetivo velho, no grau positivo, significa deteriorado e aplica-se a coisas, pessoas ou animais; como substantivo refere-se exclusivamente a pessoas de idade avançada; já como adjetivo no grau comparativo tem apenas um significado cronológico*"

Cabral et al. (2013) refere que o envelhecimento apresenta-se como um dos problemas centrais do século XXI. O envelhecimento humano deve ser considerado como um processo normal e ativo que acontece no decorrer de vida do ser humano e "*pode ser definido como o processo de mudança progressivo da estrutura biológica, psicológica e social dos indivíduos que, iniciando-se mesmo antes do nascimento, se desenvolve ao longo da vida.*" (DGS, 2004, p.3)

O envelhecimento é um acontecimento observável pessoal e que varia individualmente, este fenómeno está relacionado a alterações biológicas, psicológicas e sociais (Paúl, 2005).

Para Schneider & Irigaray (2008) a idade e o processo de envelhecimento têm outras proporções e significados que ultrapassam as dimensões da idade cronológica.

"O envelhecimento humano pode ser compreendido como um processo complexo e composto pelas diferentes idades: cronológica, biológica, psicológica e social." (Veríssimo, 2013, p. 85)

No processo de envelhecimento existe uma relação com a idade cronológica, no entanto, não se consegue saber a qualidade de vida, a experiência social e psicológica e a saúde de um indivíduo perante o número de anos que o mesmo viveu porque não nos fornece informações.

Como referido anteriormente, o envelhecimento é um processo que varia de indivíduo para indivíduo e não envelhecem todos da mesma forma, possuindo diferentes tipos de idades distintas da idade cronológica (Fontaine, 2000).

Segundo Schroots & Birren (1990), a idade cronológica pode ser compreendida como principal índice de informação sobre determinado

indivíduo e é medida pelo tempo, recorrendo a um padrão absoluto ou escalas de medida.

Hoyer & Roodin (2003) referem que o comportamento ao longo do tempo pode ser influenciado pela idade, e é entendida como um marcador aproximado do processo de envelhecimento. Afirmam ainda que a idade cronológica não se torna uma boa medida, visto que é medida pelo tempo e torna-se algo absoluto.

O conceito de idade biológica foi introduzido por Birren em 1959 e é associado a um envelhecimento orgânico que reflecte um índice etário não sincronológico de envelhecimento biológico ou senescência.

A idade psicológica diz respeito às competências adaptativas relacionadas à idade do indivíduo e pode alterar em resposta às mudanças ambientais, como perceção, aprendizado e memória (Schroots & Birren, 1990).

A idade social é referente ao papel, estatutos e hábitos do indivíduo face à sociedade. Shroots & Birren (1990) afirmam que a cultura define a forma como os idosos são vistos perante a sociedade e o processo de envelhecimento.

"Social age measure would be a composite index of the individual's performance of social roles and would involve such features as type of dress, language habits, and social deference to other persons in leadership positions." [13] (Schroots & Birren, 1990, p.51)

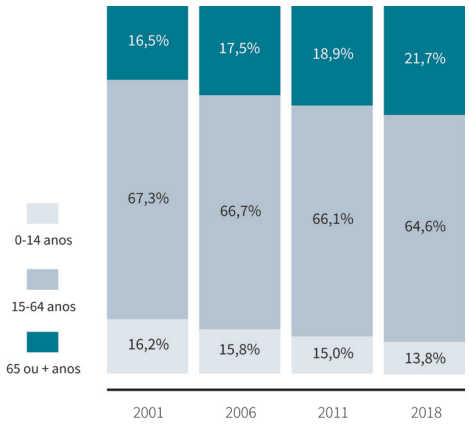
[13] T.L: "A medida da idade social é composta por performances individuais de papéis sociais e envolve características como tipo de vestimenta, hábitos e linguagem, bem como respeito social por parte de outras pessoas em posição de liderança." (Schroots & Birren, 1990, p.51)

2.3.1. Envelhecimento Demográfico em Portugal

O envelhecimento da população segundo o INE (2011) é considerado um dos acontecimentos demográficos mais alarmante nas sociedades modernas do século XXI e é "*um dado conhecido e que se prevê que continue nas próximas décadas.*" (Ribeiro & Paúl, 2011, p.7)

De acordo com as projecções publicadas pelo Instituto Nacional de Estatística acerca do envelhecimento demográfico nos próximos anos indicam um decréscimo da população mais jovem e a continuação do acréscimo da população idosa.

Segundo os indicadores de desenvolvimento do INE, em 2018 Portugal tinha 21,7% da população com 65 ou mais anos de idade, comparativamente com 18,9% em 2011 (quadro 1).



QUADRO 2. POPULAÇÃO RESIDENTE: TOTAL E POR GRANDES GRUPOS ETÁRIOS (%).
Fonte: Autora, 2019 Baseado em tabela de INE, PORDATA - Estimativa Anuais da População Residente

O índice de envelhecimento consiste no número de pessoas com 65 e mais anos (população idosa) por cada 100 pessoas com menores de 14 anos (população jovem). Segundo o INE, o índice de envelhecimento continuou a aumentar. Verifica-se que em 2018, por cada 100 jovens existiam 157,4 idosos, enquanto em 2001 este índice de envelhecimento era de 101,6 idosos. Com estes números pode-se constatar um envelhecimento da população (quadro 2).

	Índice de envelhecimento	Índice de longevidade
2001	101,6 %	41,9 %
2006	110,4 %	44,6 %
2011	125,8 %	48,3 %
2018	157,4 %	48,4 %

QUADRO 3. INDICADORES DE ENVELHECIMENTO SEGUNDO OS CENSOS.
Fonte: Autora, 2019 Baseado em tabela de INE, PORDATA - Estimativa Anuais da População Residente

Ainda na mesma tabela, também se observa um aumento do índice de longevidade (número de pessoas com 75 e mais anos por cada 100 pessoas com 65 e mais anos), o que indica que a população idosa está mais envelhecida (44% em 2006 para 48% em 2018).

"O envelhecimento demográfico e as alterações no padrão epidemiológico e na estrutura e comportamentos sociais e familiares da sociedade portuguesa, vêm determinando novas necessidades em saúde, para as quais urge organizar respostas mais adequadas." (Direcção-Geral da Saúde, 2004, p.1)

Segundo a Direcção-Geral da Saúde (2004), a realidade portuguesa ainda está longe dos padrões médios europeus, apesar dos significativos progressos das ciências da saúde nas últimas décadas. Refere ainda que, a realidade portuguesa mostra que os últimos anos de vida são acompanhados de situações quer de fragilidade como de incapacidade e estão relacionadas, frequentemente, com situações capazes de prevenção.

O envelhecimento da população é um dos principais acontecimentos demográficos e sociais da sociedade. O aumento do número da população idosa e todo o processo de envelhecimento da população portuguesa é evidentemente cada vez mais crescente.

2.3.2. Envelhecimento Ativo

A Organização Mundial de Saúde (OMS) propôs em 2002, o conceito de Envelhecimento Ativo e define como "*is the process of optimizing opportunities for health, participation and security in order to enhance quality of life as people age.*" [14] (WHO, 2002, p.12)

Ainda segundo a Organização Mundial de Saúde (2002), o envelhecimento ativo é aplicado tanto a indivíduos quanto a grupos populacionais.

Permite que as pessoas percebam a sua competência para o bem-estar físico, social e mental ao longo da sua vida e que haja uma participação na sociedade conforme as suas necessidades, desejos e capacidades. Em simultâneo a proteção, segurança e cuidados necessários são oferecidos quando precisam de ajuda.

A OMS (2002) associa o termo "ativo" não só à possibilidade de estar ativo fisicamente, como também tem como objetivo transmitir uma mensagem mais abrangente do que "envelhecimento saudável" e reconhecer os factores individuais, familiares, sociais, ambientais e culturais que influenciam a forma como a população envelhece.

Visto que a palavra "ativo" remete para os fatores anteriormente descritos, este conceito de Envelhecimento Ativo pode ser assimilado no campo do género e da cultura.

Para a Organização Mundial de Saúde há três pilares básicos em que se apoia o envelhecimento ativo: "*health, participation and security.*" (WHO, 2002, p.46). Segundo esta mesma organização, o primeiro dos pilares remete para a saúde, o pilar que sustenta o modelo de envelhecimento ativo, é baseado nos serviços de saúde para o diagnóstico médico de possíveis doenças que poderão implicar o envelhecimento ativo do idoso; O segundo pilar, a segurança está relacionada ao meio ambiente social e físico em que o idoso está colocado e "*abrange um largo espectro de questões macro que lançam um olhar crítico sobre o planeamento urbano e os lugares habitados*". (Ribeiro & Paúl, 2011, p.4); O terceiro pilar diz respeito à participação social e é marcado pelo exercício de cidadania e pela relação social ajustada com o contexto em que se insere o idoso.

No modelo de envelhecimento ativo pode-se constatar além dos três pilares referidos anteriormente, como também "*há uma clara referência à cultura e ao género como fatores determinantes transversais*" (Ribeiro & Paúl, 2011, p.4.)

[14] T.L: "é o processo de otimização de oportunidades de vida, em termos de saúde, de participação multidimensional da pessoa, à medida que esta envelhece." (WHO, 2002, p.12)

Segundo a OMS (2002), a cultura envolve todos os indivíduos e populações e molda a forma como se envelhece, devido à influência que tem sobre todas as outras determinantes de envelhecimento ativo. Tanto as tradições como os valores culturais determinam a maneira como a sociedade observa os idosos e o seu processo de envelhecimento.

"Gender is a "lens" through which to consider the appropriateness of various policy options and how they will affect the well being of both men and women." [15] (WHO, 2002, p.2O)

O género também é considerado um fator transversal no processo de envelhecimento, este fator possibilita diversas escolhas políticas de maneira a adaptar a solução destas ao bem-estar de mulheres e homens.

Ribeiro & Paúl (2011) referem que existe formas diferentes de envelhecer e o envelhecimento, a nível individual, deve ser estimulado a partir de ações capazes de atribuir às pessoas uma tomada de consciência relativa ao poder e controlo que têm sobre a sua vida.

Para estes autores, a saúde é um dos aspetos importantes no processo do envelhecimento e referem ainda que, a presença de familiares e amigos e a participação ativa nos diversos contextos sociais são fatores importantes e essenciais para um envelhecimento bem-sucedido.

Segundo Paúl et al. (2012) é necessário saúde, qualidade de vida e envolvimento social para se ter um envelhecimento ativo.

[15] T.L: "O género é uma "lente" através da qual se pode considerar a adequação de várias opções políticas e como elas afetarão o bem-estar de mulheres e homens" (WHO, 2002, p.12

2.3.3. Atividade física e qualidade de vida no idoso

Segundo Bouchard & Shepard (cit. por Faria et al., 2004) a atividade física diz respeito a "*qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos que resulta num aumento substancial do gasto energético*". O exercício físico é a atividade física planeada e estruturada, define-se como "*a realização de atividade física de uma forma regular e prolongada no tempo, com o objetivo específico de melhoramento da aptidão física e da saúde*".

Apesar desta distinção, muitas vezes são confundidos o conceito de atividade física com o conceito de exercício fisico.

A prática de atividade física traz muitas vantagens, revela uma importância não só em relação a uma melhor capacidade funcional e qualidade de vida como também na sua manutenção.

A DGS (2005) relata que a atividade física contribui de uma forma notória para a saúde mental e para a qualidade de vida das pessoas, também traz benefícios em todas as faixas etárias.

"A Organização Mundial de Saúde aponta um estilo de vida activo como uma das principais formas de prevenir doenças, manter o funcionamento cognitivo e providenciar a integração na sociedade." (Ribeiro & Paúl, 2011, p.13)

De acordo com Sardinha et al. (2014, p.119), "*Prospective observations and interventional studies have shown that physical activity (PA) and fitness are related with the physical independence of older adults.*" [16]

A adoção de um estilo de vida ativo tem um papel relevante para a população idosa, pois é um fator importante para a melhoria da qualidade de vida e da independência funcional do idoso. De acordo com Varma et al., (2013), a maioria da população idosa tem uma atividade sedentária e revelam dificuldades tanto no início como na manutenção de programas de exercício. Outros autores revelam que não é só a atividade física de grande intensidade que gera benefícios para a saúde, pois a de baixa intensidade produz uma manutenção da função física, maior qualidade de vida e bem-estar (Pettersson et al., 2017).

É essencial que o envelhecimento seja orientado por circunstâncias que reflictam não só os fatores determinantes relacionados com o "*bem-estar subjectivo (físico, material, social, emocional)*" (Paúl & Fonseca, 2005, p.304) como também determinantes sociais e saúde.

[16] T.L: "Observações prospetivas e estudos intervencionistas mostraram que atividade física (AF) e condicionamento físico estão relacionadas à independência física de idosos." (Sardinha et al., 2014, p.119)

"A melhora da qualidade de vida é amplamente suficiente para justificar a difusão da Atividade Física, ainda que não se demonstre a capacidade de prolongar a vida." (Jarret, 1981)

Posto isto, é importante abordar o comportamento sedentário nos idosos e os efeitos que a atividade física tem neste grupo de pessoas.

2.3.4. Efeitos da Atividade Física no Idoso

"O corpo humano é como uma máquina; uma máquina que, se não é utilizada nem lubrificada, com o passar do tempo, vai-se danificando, enferrujando, ficando cada vez mais difícil fazer com que ela se mova e funcione, já que acaba se deteriorando." (Geis, 2003, p.49)

Botelho (2002) afirma que a prática regular de atividade física é importante para os adultos idosos e que proporciona benefícios não só ao sistema músculo-esquelético, como também ao sistema cardiovascular, respiratório e endócrino. Na população mais idosa, a atividade física contribui para o desenvolvimento do tempo de vida e traz benefícios relativamente ao bem-estar, apresentando também uma diminuição da mortalidade e da taxa de morbilidade.

"For adults and ageing individuals physical activity has shown to improve balance, strength, coordination, flexibility, endurance, mental health, motor control and cognitive function. Improved flexibility, balance, and muscle tone can help prevent falls – a major cause of disability among older people." [17] (WHO, 2003, p. 6)

Em suma, embora esteja comprovado que a atividade física é vantajosa para o indivíduo relativamente a um forte meio de prevenção de doenças, também se torna benéfica para os governos visto que é um dos métodos com melhor custo-efetividade na promoção da saúde de uma população (DGS, 2007).

"O corpo humano, em consequência da actividade física regular, passa por alterações morfológicas e funcionais, que podem evitar ou adiar o surgimento de determinadas

[17] T.L: "Para adultos e idosos, a atividade física melhora a força, o equilíbrio, a coordenação, a flexibilidade, a resistência, a saúde mental, o controlo motor e a função cognitiva. Melhor flexibilidade, equilíbrio e tónus muscular podem ajudar a prevenir quedas - a maior causa de incapacidade entre a população idosa." (WHO, 2003, p.6)

doenças e melhorar a nossa capacidade para o esforço físico." (DGS, 2009, p. 7)

Segundo Morgan & Goldstone (citado por Shephard, 2003) muitos idosos têm perturbações a nível da ansiedade, da insónia e da moderada depressão, estes problemas são refletidos como um peso para esta população. Estes autores defendem que quem pratica atividade física sente-se melhor.

A prática de atividade física é considerada uma proposta válida para combater o sedentarismo, definido pela falta ou ausência de atividades físicas, mas também contribui para a "*prevenção primária e secundária de um número de condições cardiovasculares, incluindo doença cardíaca isquémica, AVC, hipertensão, doença vascular periférica e doença renal secundária à hipertensão ou diabetes.*" (Shephard, 2003, p. 235).

No quadro 4, pode-se ver um exemplo de benefícios da atividade física executado por Oscar Ribeiro e Constança Paúl, em 2011. Ainda se observa que existe um amplo leque de benefícios, quer fisiológicos, quer psicológicos e sociais.

Benefícios da atividade física	
Fisiológicos	• Aumenta a quantidade de endomorfinas circulantes (o que provoca um estado de bem-estar no final de atividade); • Ajuda a controlar o nível de açúcar no sangue (glicemia), favorecendo a prevenção e o controlo da diabetes; • Reduz os níveis de colesterol total, diminuindo o colesterol de lipoproteínas de baixa densidade (LDL), o "colesterol mau", e aumentando o nível de colesterol de lipoproteínas de alta densidade (HDL), o "colesterol bom"; • Diminui a tensão arterial; • Melhora o sono, tanto em quantidade como em qualidade; • Aumenta a capacidade cardiocirculatória e respiratória (aumento da irrigação sanguínea em todos os orgãos e da oxigenação do sangue); • Mantém os músculos treinados para todas as atividades do dia-a-dia (evitando, assim, dores musculares, ósseas e das articulações, e o aparecimento de varizes e respetivas complicações); • Permite comer maior quantidade e variedade de alimentos (sem deixar de manter um peso corporal adequado e a forma física desejada); • Reduz a probabilidade de obstipação (prisão de ventre); • Reduz o risco de várias patologias como a obesidade, o cancro do cólon e da mama, a osteoporose, a diabetes, o acidente vascular cerebral, doenças do coração e o enfarte cardíaco; • Atrasa o aparecimento de alterações posturais, dores de costas e de artrose; • Melhora o funcionamento do sistema imunitário (o corpo consegue defender-se mais eficazmente de infecções); • Melhora a funcionalidade e minimiza a dor.
Psicológicos	• Incrementa o sentimento de auto-estima e do bem-estar geral; • Ajuda a lidar com o stress (promovendo o relaxamento e um melhor autocontrolo); • Melhora o humor e reduz o risco de depressão (ajudando a encarar a vida de uma forma mais otimista); • Favorece a atividade intelectual e o equilíbrio afetivo (melhorando a saúde mental e a função cognitiva); • Proporciona novas aprendizagens (desenvolvendo a capacidade geral de aprender, o que por sua vez contribui para a auto-estima.
Sociais	• Promove as relações sociais e a comunicação (favorecendo a criação de novas amizades); • Aproxima a pessoa ao meio envolvente; • Fomenta a manutenção e a aquisição de funções na sociedade (com a assunção de tarefas) e o desempenho de novos papéis sociais; • Ajuda na integração da pessoa na comunidade (aumentando a sua participação e visibilidade social); • Cria a possibilidade de novos relacionamentos (extrafamiliares e intergeracionais).

QUADRO 4. BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA.
Fonte: Autora, 2019 Baseado em tabela de Oscar Ribeiro e Constança Paúl, 2011, p. 15.

A DGS (2009) diz que existem provas suficientes para demonstrar que as pessoas que têm uma vida fisicamente ativa podem obter um conjunto de benefícios para a saúde, que inclui os seguintes:

- Redução do risco de doença cardiovascular;
- Prevenção e/ou atraso no desenvolvimento de hipertensão arterial, e maior controlo da tensão arterial em indivíduos que sofrem de tensão arterial elevada;
- Bom funcionamento cardiopulmonar;

- Controlo das funções metabólicas e baixa incidência da diabetes tipo 2;
- Maior consumo de gorduras, o que pode ajudar a controlar o peso e diminuir o risco de obesidade;
- Diminuição do risco de incidência de alguns tipos de cancro, nomeadamente dos cancros da mama, da próstata e do cólon;
- Maior mineralização dos ossos em idades jovens, contribuindo para a prevenção da osteoporose e de fraturas em idades mais avançadas;
- Melhor digestão e regulação do trânsito intestinal;
- Manutenção e melhoria da força e da resistência musculares, o que resulta numa melhoria da capacidade funcional para levar a cabo as actividades do dia-a-dia;
- Manutenção das funções motoras, incluindo a força e o equilíbrio;
- Manutenção das funções cognitivas, e diminuição do risco de depressão e demência;
- Diminuição dos níveis de stress e melhoria da qualidade do sono;
- Melhoria da auto-imagem e da auto-estima, e aumento do entusiasmo e otimismo;
- Diminuição do absentismo laboral (baixas por doença);
- Em adultos de idade mais avançada, menos risco de queda e prevenção, ou retardamento de doenças crónicas associadas ao envelhecimento.

Posto isto, muitos autores são defensores que a pratica de atividade física proporciona diversos benefícios. Para Spirduso (citado por Almeida, 2011, p. 24), "*A AF é um meio de diminuir essa vulnerabilidade, sendo o aparelho cardiovascular, respiratório, locomotor e neurológico os que mais beneficiam.*"

Por sua vez, Matsudo, Matsudo & Barros Neto (2001), defendem que também é fundamental haver mudanças para a adoção de um estilo de vida ativo na rotina diária para envelhecer com saúde e qualidade. Estes autores defendem ainda que:

"As evidências sugerem que a atividade física regular e o estilo de vida ativo têm um papel fundamental na prevenção e controle das doenças crônicas não transmissíveis, especialmente aquelas que se constituem na principal causa de mortalidade: as doenças cardiovasculares e o câncer. Mas, além disto, a atividade física está associada também com uma melhor mobilidade, capacidade funcional e qualidade de vida durante o envelhecimento." (Matsudo, Matsudo & Barros Neto, 2001, s/p)

2.3.5. Implicação do sedentarismo ou inatividade física

Segundo a Direcção-Geral da Saúde, existem alterações no dia-a-dia que o indivíduo pode fazer para ter uma vida fisicamente ativa. Refere ainda que "*cerca de 80% da população não pratica atividade física suficiente para cumprir as recomendações da OMS.*" (DGS, 2016, para.7).

Comportamento sedentário é o termo direcionado para a falta de exercício (Amorim & Faria, 2012) e para as atividades que são executadas na posição deitada ou sentada durante o tempo de lazer, em casa ou no local de trabalho (Dogra S, Stathokostas L., 2012). Estas atividades não aumentam o dispêndio energético acima dos níveis de repouso (Ainsworth et al., 2000).

Segundo Amorim & Faria (2012) existem diversas atividades que são compreendidas como comportamentos sedentários, como assistir televisão, andar de transportes, jogar videogames, usar um computador, comer numa mesa, entre outras atividades presentes no estilo de vida da sociedade moderna e que são dependentes do ato de sentar ou que são propícias à posição sentada.

O sedentarismo e a inatividade física são considerados os principais fatores de risco para as doenças crónicas não transmissíveis, "*tais como a diabetes, a depressão, as doenças cérebro-cardiovasculares, oncológicas e respiratórias*" (SNS, 2017, para.2).

De acordo com um estudo realizado, Hamilton, M. et al. (2007) referem a maioria dos idosos são sedentários. Este artigo passou por examinar a relação entre o tempo gasto em comportamentos sedentários e a síndrome metabólica. Segundo a Federação Internacional de Diabetes (cit. por Hamilton, M. et al., 2007), a síndrome metabólica é um conjunto de fatores de risco e é definida como obesidade abdominal, pressão arterial elevada, diabetes e dislipidemia.

Constata-se ainda que, os comportamentos sedentários podem ser um fator de risco para a síndrome metabólica e pode resultar em sobrepeso ou obesidade.

"As doenças cérebro-cardiovasculares e o cancro são as principais causas de morte em Portugal." (SNS, 2018, p, 26)

Associado ao processo de envelhecimento, o sedentarismo pode trazer problemas para a saúde do idoso e tem sofrido uma importante pressão o avanço tecnológico ocorrido nas últimas décadas (Alves, Mota, Costa & Alves, 2004).

Segundo Ribeiro e Paúl (2011), o idoso ao isolar-se ou afastar-se da comunidade pode não adquirir e usufruir de chances que a mesma lhe presenteia e isso faz com que não se liberte de um ciclo vicioso agilizado pela inatividade e irá trazer uma diminuição das suas capacidades, físicas e cognitivas.

Estudos recentes revelam uma relação entre a solidão e o tempo sedentário. Leask et al. (2015) indicam que 70,1% corresponde à maior parte do tempo sedentário e é passado em casa, quer em contexto de lazer ou de isolamento social. Estes autores referem que um dos objetivos para reduzir o tempo sedentário é combater o isolamento social.

"Muitos estudos já comprovam a importância da atividade física para a promoção de um estilo de vida mais ativo e saudável e que o comportamento sedentário pode repercutir negativamente na saúde, capacidade funcional e qualidade de vida dos idosos, estes representam o segmento mais sedentário da sociedade." (Oliveira et al., 2018, p.492)

Em conclusão, a inatividade física resulta de alterações estruturais que podem estar associadas a fatores fisiológicos, psicológicos e sociais (quadro 5).

QUADRO 5. CONSEQUÊNCIAS DA INATIVIDADE FÍSICA.
Fonte: Autora, 2019 Baseado em tabela de Oscar Ribeiro e Constança Paúl, 2011, p. 14

Consequências da inatividade física	
Fisiológicas	• Patologia cardiovascular e respiratória precoce (a condição do coração e dos pulmões vai piorando); • Patologias metabólicas (aumento do colesterol total, da tensão arterial, do peso e da diabetes); • Patologia osteoarticular (perda de força dos músculos e ossos, com descalcificação óssea, atrofia muscular e dor; • Debilitação do sistema imunitário (as defesas do organismo tornam-se mais vulneráveis); • Diminuição da produção de hormonas (principalmente das que protegem da osteoporose).
Psicológicas	• Baixa auto-estima; • Apatia; • Confusão; • Insónias; • Ansiedade; • Depressão.
Sociais	• Imagem social negativa; • Isolamento.

2.4. Psicologia social

"Social psychology is the scientific study of the effects of social and cognitive processes on the way individuals perceive, influence, and relate to others." (Smith, Mackie e Claypool, 2015, p.3)

A psicologia social surgiu, no século xx, como uma área de atuação da psicologia. Este ramo da psicologia pode ser compreendido como o estudo da forma como as pessoas pensam, influenciam e relacionam a partir de um ponto de vista individual até um panorama mais social.

Autores como Smith, Mackie e Claypool (2015), referem que a psicologia social é uma ciência, que os psicólogos sociais têm um interesse profundo nos processos sociais e cognitivos e que a preocupação central da psicologia social é como as pessoas relacionam e interagem com os outros. Delamar (2006), partilha da mesma afirmação, refere que muitas vezes os psicólogos enfatizam processos que ocorrem no interior do indivíduo, que inclui a perceção, cognição, motivação e emoção, e os antecedentes e consequências desses processos.

Para Gergen (2008) a psicologia é definida como a ciência do comportamento humano e a psicologia social como o ramo dessa disciplina que lida com a interação humana.

Segundo DeLamater (2006), as principais preocupações da psicologia social incluem:

- O impacto de um indivíduo sobre outro;
- O impacto de um grupo nos seus membros individuais;
- O impacto de indivíduos nos grupos em que participam;
- O impacto de um grupo sobre outro.

Smith, Mackie e Claypool (2015), definem dois conceitos: os processos sociais como uma série de interacções que se desenvolvem no meio de uma sociedade e que afetam os pensamentos, sentimentos e acções; os processos cognitivos como as maneiras pelas quais as nossas acções e escolhas são guiadas e influenciadas pelas nossas memórias, percepções, pensamentos e emoções.

Estes dois processos moldam todas as formas de comportamento social, podem também ajudar a entender a razão de determinadas ações e resolver problemas sociais.

"Our perceptions, memories, emotions, and motives also exert a pervasive influence on us through cognitive processes. Effects of social and cognitive processes are not separate

but inextricably intertwined." [18] (Smith, Mackie & Claypool, 2015, p.4)

Todos os tipos de comportamento social, incluindo perceções individuais, influências e relacionamentos com os outros, refletem a operação dos processos sociais e cognitivos (Smith, Mackie & Claypool, 2015).

Jones & Colman(1996) afirmam que a psicologia social é o estudo da natureza, funções e fenómenos relacionados ao comportamento social e da experiência mental dos indivíduos em contextos sociais. Referem ainda que, nas suas teorias e pesquisas, este ramo da psicologia fornece informações sobre como os fatores sociais influenciam os pensamentos, sentimentos e ações individuais.

É importante abordar uma categoria de análise da Psicologia social. Atitude diz respeito a uma predisposição do indivíduo para agir de determinada forma em relação a um objeto, pessoa, situação ou grupo social, de forma positiva ou negativa (Félix Neto, 2000).

2.4.1. Conceito de atitude na Psicologia social

Segundo Fishbein & Aizen (1975), ao nível da psicologia social, referem que as atitudes significam uma predisposição para responder de forma positiva ou negativa a um objeto, pessoa, instituição ou acontecimento podendo, desta forma, prever e esclarecer o comportamento humano.

Gleitman, Fridlund e Reisberg (2007) definem atitude como a tendência que uma pessoa apresenta de se comportar, positiva ou negativamente em relação a determinadas situações (pessoa, grupo ou problema social).

Para Allport (citado por Saucier, 2000, p.366), "*as atitudes são medidas com mais sucesso do que são definidas*". O conceito de atitudes têm uma diversidade de definições, elas podem ser concretas, abstratas ou sobre qualquer coisa ao redor. De acordo com as várias definições que existem do termo atitude, Eiser & Eiser (1986) descrevem algumas das suposições implícitas no uso do termo, das quais:

"*(7) Attitudes are communicated. Expressions of attitudes are not simply intelligible, they are typically made so as to be perceived and understood by others. In other words the expression of attitude is a social act that presupposes an audience by whom that expression may be understood. How the presence, kind and size of the audience may affect the expression of attitude is an*

[18] T.L: "A psicologia social é o estudo científico dos efeitos dos processos sociais e cognitivos no modo como os indivíduos percebem, influenciam e se relacionam com os outros." (Smith, Mackie e Claypool, 2015, p.3)

empirical question. [19]

(8) Attitudes may be expressed through language. Attitudes may be expressed non-verbally to some extent, but we could only apply a very impoverished conception of attitude to a species which did not have speech. Ordinary language is replete with words containing an element of evaluation (Osgood, Suci and Tannenbaum, 1957)." [20]

Eiser & Eiser (1986) afirmam que uma atitude é uma experiência subjetiva que envolve uma avaliação de algo ou alguém. Algo ou alguém é representado dentro da experiência, mas também tem um serviço público de referência: público no sentido de que, se expressarmos as nossas atitudes, outra pessoa deve, em princípio, ser capaz de identificar algo ou alguém a que nossa avaliação se refere.

Pode-se afirmar que o conceito de atitude também está associado com os conceitos de crenças e valores (Henerson, Morris & Fitz-Gibbon, 1987), e que "*cujos referentes compartilharam relevância social geral para muitas pessoas nas áreas religiosa, económica, política, educacional, étnica e outras áreas sociais*" (Kerlinger, 1972,p.614).

"A adoção de um enfoque tridimensional contribui para que os trabalhos ligados à atitude não façam nenhuma distinção entre crenças, sentimentos e intenções e, às vezes, até comportamentos observáveis, tratando-os, todos, como medidas indicativas de "atitude"." (Lima & D'AMORIM,1986, citado por Fishbein & Ajzen, 1980)

[19] T.L: " As atitudes são comunicadas. Expressões de atitudes não são simplesmente inteligíveis, elas geralmente são feitas de modo a serem percebidas e compreendidas pelos outros. Em outras palavras, a expressão de atitude é um ato social que pressupõe uma audiência por quem essa expressão pode ser entendida. Como a presença, o tipo e o tamanho do público podem afetar a expressão de atitude é uma questão empírica." (Eiser & Eiser, 1986, p.12)

[20] T.L: "As atitudes podem ser expressas através da linguagem. As atitudes podem ser expressas não verbalmente, em certa medida, mas só podíamos aplicar uma concepção muito empobrecida de atitude para com uma espécie que não tinha fala. Linguagem comum está repleta de palavras contendo um elemento de avaliação" (Eiser & Eiser, 1986, p.13)

2.4.2. O impacto das atitudes no comportamento

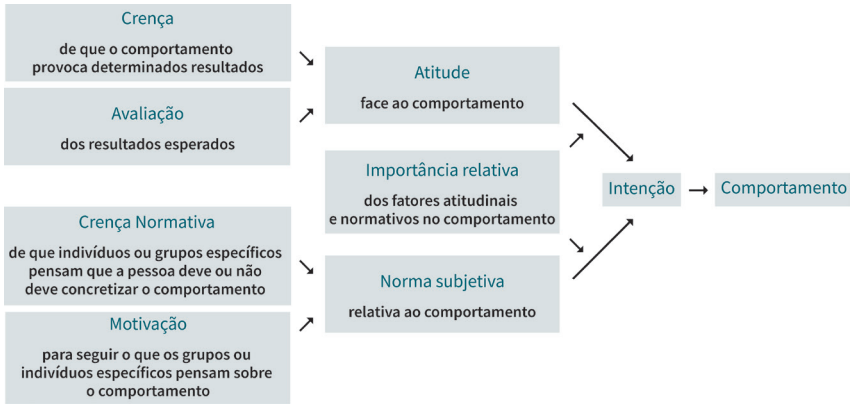
Segundo Faria (2006), o conceito de atitude com o passar dos anos torna-se mais elaborado e para uma melhor compreensão do mesmo, achou-se relevante implementar modelos que ajudassem na relação das atitudes com o comportamento.

Rosenberg & Hovland (1960) referem a existência de um modelo predominante de estrutura de atitudes que especifica três componentes: afetivo, que se refere aos sentimentos em relação ao objeto; o cognitivo, que diz respeito às crenças e avaliações das informações que os indivíduos têm sobre um determinado objeto; o comportamental, refere-se às intenções ou ações dos indivíduos (Fishbein & Ajzen, 1975).

Apesar deste modelo tridimensional da atitude ter tido uma grande importância, surgiram mais tarde outros modelos que se relacionavam à pesquisa acerca das atitudes (Faria, 2015).

Um desses modelos foi apresentado por Fishbein e Ajzen em 1975, chamado de modelo da ação refletida (quadro 6).

QUADRO 6. MODELO DA AÇÃO REFLETIDA.
Fonte: Autora, 2019 Baseado em tabela de Jorge Vala e Maria Benedicta Monteiro, 2000, p. 210



Mais tarde a partir desse modelo Ajzen (1991) desenvolveu a teoria do comportamento planeado, passando a incluir novas variáveis (quadro 7).

Como se pode observar no quadro acima, os elementos do modelo englobam crenças comportamentais, a avaliação dos resultados, a crença normativa e a motivação.

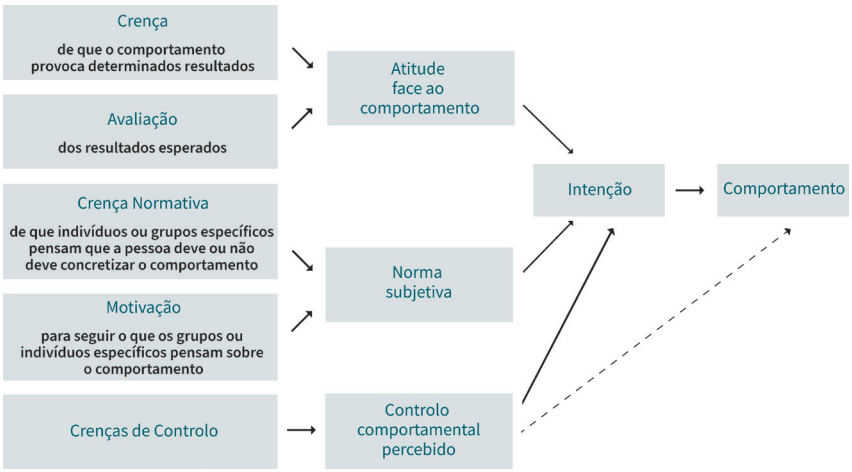
Pode-se constatar que:

- O comportamento do indivíduo resulta da intenção comportamental e esta determinação vem não só de um comportamento a adotar, que é pretendido, podendo ter uma apreciação quer negativa ou positiva, como também de uma norma subjetiva;
- A norma subjetiva advém da perceção da pessoa relativamente à pressão

social que é exercida sobre a mesma quanto à adoção ou não de um determinado comportamento;

- As crenças em relação ao comportamento (crenças comportamentais) podem definir-se como o suporte da atitude, estas crenças dizem respeito à informação que os indivíduos possuem sobre o objeto em questão;
- As crenças normativas, que são vistas como uma referência social, aliadas à motivação do indivíduo incide sobre a norma subjetiva.

Sendo assim, se o comportamento for aceite por outro indivíduo ou por grupo específico e a vontade e motivação for muita para atuar conforme o que lhe foi comunicado, a sua atitude face ao comportamento torna-se mais benéfica.



QUADRO 7. REPRESENTAÇÃO ESQUEMÁTICA DA TEORIA DA AÇÃO REFLETIDA E DA TEORIA DA AÇÃO PLANEADA.
Fonte: Autora, 2019 Baseado em tabela de Jorge Vala e Maria Benedicta Monteiro, 2000, p. 212

"(…) a atitude é percepcionada de acordo com uma dimensão avaliativa, podendo esta avaliação realizar-se a partir de informação cognitiva, informação afectiva ou informação de comportamentos ocorridos." (Nota, 2011)

Na teoria do comportamento planeado, foram introduzidas as crenças de controlo comportamental, que se relacionam com a ideia que cada indivíduo tem sobre a sua capacidade e poder de dar cumprimento à ação que é pretendida.

Posto isto, afirma-se que o comportamento resulta da intenção de comportamento e do controlo comportamental percebido:

"(…)o comportamento humano individual é uma função da intenção de comportamento. Esta intenção, no entanto, depende de outros três quesitos: da combinação das atitudes e a influência que as crenças comportamentais exercem sobre elas, das normas

subjetivas e da perceção individual sobre o comportamento percebido." (Ajzen, 2001, citado por Hoppe et al., 2012, p. 175)

Para Ajzen & Madden (2005), as crenças de controlo e o poder de controlo são fatores dos quais a perceção de controlo comportamental depende. Assim, a realização de um dado comportamento vai depender quer da motivação, quer do domínio que se vai exercer sobre as crenças de controlo e sobre essa motivação. Contudo, cada componente fornece orientações diferentes para as análises de respostas observáveis de um indivíduo (Faria, 2006).

"(…) a questão da relação entre atitude e comportamento, ou seja, perceber se elas predizem ou não a ele, são ainda atualmente tópicos relevantes e em aberto para pesquisa neste domínio científico" (Freire & Fonte, 2007, citado por Neto, 1998)

2.4.3. A atitude e a mudança do comportamento

A persuasão e a atitude pré-existente contribuem para a mudança de atitude e é necessário entender todo o processo de mudança. Este suporta o emissor e a sua posição estabelecida sobre o assunto, a mensagem e a competência persuasiva, o público-alvo e as atitudes do mesmo. Com a persuasão (atitude comunicada) pode resultar uma nova atitude, que irá ter como base os processos afetivo, o cognitivo, o comportamental.

Segundo Prochaska & Velicer (citado por Beale, 2017, p. 69), o modelo transteórico de mudança comportamental, representa o modelo de crenças, chamado também por modelo das fases de mudança em saúde, este concentra-se no indivíduo e é indispensável para compreender a mudança dos seus comportamentos relacionados com a saúde.

O modelo transteórico de mudança comportamental propõe que o processo de mudança ocorra em seis fases que vão desde a pré-contemplação (recusa de qualquer mudança de comportamento) até à manutenção (mantém a mudança e previne a recaída).

Beale (2017), afirma que os estágios não são lineares e estes fazem parte de um processo clínico que varia para cada pessoa:

"*1. Pré-contemplação. A pessoa tem um problema de saúde (se ela sabe ou não), e ela não muda os seus comportamentos - ela não está pronta para agir.*

2. Contemplação. A pessoa sabe que tem um problema de saúde e admite. Está a pensar seriamente em mudar os seus comportamentos num futuro

próximo - Está a preparar para agir.

3. Preparação. A pessoa reconhece que tem um problema de saúde e pretende mudar os seus comportamentos em algum momento no futuro próximo; Ela faz algumas mudanças positivas de comportamento, mas não com base regular.

4. Ação. A pessoa desenvolve um plano de ação, ela faz mudanças de comportamento regulares, e suas ações são óbvias.

5. Manutenção. A pessoa adota e mantém os seus novos comportamentos por 6 meses a 5 anos; isso significa que a mudança positiva nos comportamentos é mantida ao longo do tempo.

6. Terminação. A pessoa não tem vontade de voltar aos comportamentos antigos, e continua com comportamentos positivos e resiste à recaída."

Este modelo foi realizado e desenvolvido primeiramente para esclarecer as mudanças nos comportamentos de dependência, como o alcoolismo e tabagismo, era também utilizado em estudos de diversos contextos terapêuticos que envolviam mudanças de hábitos, estas relacionadas com a saúde, incluindo a prática da atividade física.

"(…) physical activity promotion among sedentary adults has the potential to have a strong public health impact on CVD risk reduction" [21] (Marcus & Lewis, 2003, p.3)

Segundo Marcus & Lewis (2003), vários estudos indicam que intervenções de atividade física ao utilizar estruturas teóricas, como as fases do modelo motivacional para a mudança, aumentam o comportamento da atividade física entre adultos sedentários.

Estes autores especificaram os cinco estados, que são reflexo da dimensão temporal dos comportamentos, no contexto da prática da atividade física. No primeiro estado, os indivíduos estão na fase da pré-contemplação, estes não são ativos e não pretendem alterar o comportamento. Nesta fase, os indivíduos não têm conhecimento sobre o papel que a atividade física poderia ter na sua vida, incluindo os benefícios e os contras.

"It is equally important to discuss the cons of physical activity with individuals at this

[21] T.L: "(…) a promoção da atividade física entre adultos sedentários tem o potencial de ter um forte impacto na saúde pública na redução do risco de doença cardiovascular" (Marcus & Lewis, 2003, p.3)

stage, given that the negative aspects of being physically active may interfere with the individual eventually starting a physical activity program." [22] (Marcus & Lewis, 2003, p.6)

No segundo estado, Contemplação, os indivíduos não são ativos, no entanto pretendem começar uma atividade física. No que respeita ao conhecimento dos prós e contras da atividade física, nesta etapa é semelhante à fase anterior, ou seja, os indivíduos ainda se prendem mais nos contras do que nos benefícios da prática.

"In taking steps towards becoming physicaly active, the individuals should first be encouraged to decide on what activities are best suited for their health and lifestyle. If individuals have been active in the past, they should consider the activities they found enjoyable." [23] (Marcus & Lewis, 2003, p.6)

O terceiro estado, Preparação, caracterizado por indivíduos que começam por uma atividade com um ritmo mais lento, com o objetivo de aumentar a sua participação na atividade de acordo com os níveis de recomendação. Nesta fase devem desenvolver um plano de atividades nos níveis aconselhados e assim como na Contemplação, para que não haja uma recaída e para prevenir o abandono da prática da atividade física, os objetivos não podem ser elevados.

No quarto e penúltimo estado, os indivíduos encontram-se na fase da Ação, estes começam a modificar o comportamento e a praticar atividade física de acordo com os níveis recomendados nos últimos seis meses. Nesta fase, a estimulação da permanência dos indivíduos na atividade física é importante e estes autores referem ainda que, quer as férias como a fadiga e a doença são fatores de risco para um abandono da atividade, assim como de uma recaída.

O quinto e último estado, a Manutenção, caracterizado por indivíduos que não se encontram em processo de mudança e que estão interessados e motivados. Nesta etapa, existe uma prática de atividade há mais de seis meses. Esta fase também têm semelhanças com a anterior, relativamente ao facto de que o indivíduo pode não conseguir atingir os objetivos pretendidos

[22] T.L: "É igualmente importante discutir os contras da atividade física com os indivíduos nesta fase, uma vez que os aspectos negativos de ser fisicamente ativo podem interferir com o indivíduo, eventualmente, iniciar um programa de atividade física." (Marcus & Lewis, 2003, p.6)

[23] T.L: "Ao tomar medidas para se tornarem fisicamente ativos, os indivíduos devem primeiro ser encorajados para decidir sobre quais atividades são mais adequadas para sua saúde e estilo de vida. Se os indivíduos estiveram ativos no passado, eles devem considerar as atividades que eles acharam agradável." (Marcus & Lewis, 2003, p.6)

ou estar saturado da atividade e pode causar uma recaída.

Em suma, o risco é menor visto que os indivíduos, como referido anteriormente, já se encontram motivados para uma atividade.

" The goal for individuals in the Action and Maintenance stages is to maintain their physical activity participation." [24] (Marcus & Lewis, 2003, p.7)

Já distinguidos os cinco diferentes perfis de indivíduos relativamente à sua atitude perante a prática da atividade física, é necessário abordar o processo de comunicação e os seus fatores para uma atitude nova na direção pretendida.

O emissor é a fonte da mensagem, ou seja, é quem transmite a mesma. Pode ser uma pessoa, um grupo ou uma entidade e deve ser coerente, credível, imparcial e ter um conhecimento aprofundado do tema de que trata. O recetor é quem recebe a mensagem, interpretando a mesma.

A comunicação bem-sucedida ocorre quando a mensagem é interpretada corretamente. A mensagem é o objeto da comunicação, que representa o conteúdo ou conjunto de informações que o emissor transmite ao recetor. Esta deve ser clara, consistente, atrativa e eficiente de forma a alcançar o público-alvo.

O público-alvo tem de estar acessível para modificar a sua atitude, caso contrário a mensagem que é transmitida pelo emissor pode ser distorcida, mal interpretada ou até mesmo rejeitada.

Segundo a OMS (2018), um dos objetivos para reduzir a inatividade física é criar uma mudança de paradigma em toda a sociedade, aumentando o conhecimento, a compreensão e a valorização dos múltiplos benefícios da atividade física regular, de acordo com a capacidade e em todas as idades

Posto isto, o público-alvo mais importante para uma campanha de sensibilização para este problema é o público que pratica atividade física e não apenas os indivíduos sedentários.

Ao afirmar que as normas sociais influenciam as atitudes e comportamentos (Kelman, 1958), acredita-se que a campanha direcionada para a população em geral, reforça a norma social de dizer não ao sedentarismo e inatividade física, com a finalidade de mudar atitudes e a compreensão dos fatores de risco do problema em questão.

"Social norms are unwritten rules about how to behave in a group, and have been shown

[24] T.L: "O objetivo dos indivíduos nas etapas de Ação e Manutenção é manter a sua participação na atividade física." (Marcus & Lewis, 2003, p.7)

to impact health behaviour change." [25] (Jeemin Kim et al., 2017, s/p)

Assim, acredita-se que a norma social perante a população em geral irá impactar os indivíduos que praticam alguma atividade física e os que começam uma atividade lentamente, produzindo um comportamento dos indivíduos que são ativos e que participam perante os que não praticam qualquer atividade física e os que estão em atividade sedentária.

2.4.4. A influência social normativa

Para Vala & Monteiro (2000), a influência social normativa refere-se às situações em que a susceptibilidade de um indivíduo à influência de um grupo se explica pelo desejo de evitar a sua rejeição por esse grupo.

Segundo Cialdini et al (1991), as normas podem ser descritivas ou injuntivas. Estes autores afirmam que as normas descritivas, especificam como a maioria das pessoas se comportam numa determinada situação, enquanto que as normas injuntivas especificam as ações que são aprovadas ou reprovadas numa cultura ou contexto social. Sendo assim, estas normas são conceituadas como influências diretas nos resultados comportamentais.

A influência das normas sociais podem promover o comportamento pró-ambiental, estas são inseridas quer em campanhas de sensibilização como na educação ambiental (Cialdini et al.,2003 ; 2006).

Viveiros (2019), refere que alguns estudos sobre o comportamento de poupança de energia revelaram que a mensagem de norma subjetiva aumentava ou diminuía o consumo conforme o comportamento prevalente na casa e que, ao adicionar mensagens de norma injuntiva o comportamento indesejado era eliminado.

"(…) norm-based persuasive communications are likely to have their best effects when communicators align descriptive and injunctive normative messages to work in tandem rather than in competition with one another." [26] (Cialdini et al., 2006, p.13)

De forma a aumentar comportamentos referentes à saúde, foram aplicadas campanhas de Marketing social considerando normas sociais, como

[25] T.L: "As normas sociais são regras não escritas sobre como se comportar em grupo, e demonstraram impactar a mudança de comportamento na saúde." (Jeemin Kim et al., 2017, s/p)

[26] T.L: "as comunicações persuasivas baseadas em normas provavelmente terão seus melhores efeitos quando os comunicadores alinharem mensagens normativas descritivas e injuntivas para trabalharem em conjunto, em vez de competirem entre si." (Cialdini et al., 2006, p.13)

consumo de uma alimentação mais saudável e combate ao sedentarismo (Robinson, Fleming & Higgs, 2014; Greer, 2002).

Estudos relevam que as mensagens sobre normas descritivas podem ser eficazes no aumento da atividade física (Priebe & Spink, 2012).

Alguns autores demonstraram o poder das normas descritivas em várias áreas, inclusive na prática da atividade física. Burguer & Shelton (2001) com o intuito de promover a atividade física, desenvolveram uma campanha e com os resultados da mesma verificou-se que mais pessoas começaram a usar as escadas em vez do elevador após terem sido informadas de que a maioria das pessoas subiu as escadas. Nessa mesma campanha, a presença de uma placa com os benefícios de usar as escadas produziu apenas um aumento do uso das mesmas, enquanto que um sinal que referia que a maioria das pessoas utilizavam as escadas, mostrou um aumento significativo da mudança de comportamento.

Segundo Reid & Aiken (2013), as normas injuntivas podem também influenciar o comportamento e as duas normas juntas podem orientar o mesmo e até interagir umas com as outras de maneiras interessantes.

"(…) different levels of normative composite measures could be used. For example, one could have a measure of general norms, of social norms, of social descriptive norms, or of injunctive referent norms." [27] (Luís, 2011, p.19)

Luís (2011), desenvolveu quatro estudos que desenvolvem a influência normativa perante comportamento e tomada de decisão nos indivíduos.

Um dos quatro estudos aborda questões de pesquisa de conceção normativa, isto é, trata de entender a influência normativa no comportamento pro-ambiental.

Foram analisadas três classes de comportamentos pro-ambientais: reciclagem, o uso de transportes públicos e a compra de alimentos orgânicos. Nestas classes, foram medidas as seguintes crenças normativas: Normas pessoais, normas socioculturais e normas sociais injuntivas e descritivas.

" (...) a influência normativa tinha sido considerada mais eficaz quando as crenças normativas social injuntivas e pessoais eram elevadas." (Luís, 2011, p.x)

Com base no resultado do estudo referido anteriormente, as normas mais importantes e eficientes a adotar numa campanha de sensibilização são as

[27] T.L: "(…)diferentes níveis de medidas normativas compostas podem ser usados. Por exemplo, alguém poderia ter uma medida de normas gerais, de normas sociais, de normas sociais descritivas ou de normas injuntivas de referência." (Luís, 2011, p.19)

normas pessoais e as normas sociais injuntivas. Sendo que entende-se por normas sociais injuntivas, as que descrevem o comportamento que os outros aprovam ou desaprovam; normas pessoais, são padrões de um indivíduo para o seu comportamento.

Em suma, como referido ao longo deste capítulo da psicologia social, as normas que podem levar à mudança eficaz de comportamentos e que se vai utilizar na mensagem do projeto desta investigação são as normas pessoais e as normas sociais descritivas e injuntivas.

CAPÍTULO 3.

Contexto de intervenção

3.1. Faculdade de Motricidade Humana (FMH)

" Destacamos na identidade da Faculdade de Motricidade Humana, a abertura para a troca de ideias, a liberdade de expressão, o espírito solidário, a iniciativa empreendedora e o pensamento e atitudes proativas." (FMH, s/d)

A Universidade de Lisboa (ULisboa) resulta da fusão das anteriores Universidade de Lisboa e Universidade Técnica de Lisboa, bem como do Estádio Universitário de Lisboa. Na sequência desta fusão, o Estádio Universitário de Lisboa passou a integrar a ULisboa.

Este processo resulta da vontade de juntar, numa mesma instituição, as diversas áreas do conhecimento, criando assim melhores condições para acompanhar a evolução contemporânea da ciência, da tecnologia, das artes e das humanidades.

FIGURA 9. FACULDADE DE MOTRICIDADE HUMANA. Fonte: https://www.federacao-triatlo.pt/ftp2015/celebracao-de-protocolo-entre-a-federacao-de-triatlo-de-portugal-e-faculdade-de-motricidade-humana/

A Universidade de Lisboa compreende 18 Escolas que têm a designação de Faculdade ou Instituto e são unidades orgânicas de ensino e investigação dotadas de órgãos de governo próprios.

A Faculdade de Motricidade Humana (FMH) faz parte das actuais escolas da Universidade Técnica de Lisboa (UTL) e é herdeira de um longo percurso histórico com raízes no Instituto Nacional de Educação Física (INEF) desde 1940. Mais tarde, em 1975, no Instituto Superior de Educação Física (ISEF), integrado na Universidade Técnica de Lisboa.

A FMH tem por missão a promoção do desenvolvimento humano através da motricidade, pelo estudo do corpo e das suas manifestações no contexto da interação entre os processos biológicos e psicológicos com os valores sócio-culturais em diferentes setores da sociedade, nomeadamente no sistema educativo, desportivo, de saúde, artístico, produtivo e de reabilitação. Representa, assim, o corolário de uma extensa tradição nas áreas da

Formação de Professores e da Pedagogia, paralela ao vínculo à Educação Física e às Ciências do Desporto, numa multiplicidade de abordagens que, de um modo sistemático, se tem materializado na pluralidade de Licenciaturas e Pós-graduações.

A nível de licenciaturas, actualmente, a FMH proporciona estudos no ramo das Ciências do Desporto, Dança, Gestão do Desporto, Reabilitação Psicomotora, Dança, Ergonomia, Estudos Gerais e Ciências da Nutrição.

Relativamente a áreas de mestrado existe igualmente uma vasta opção de programas que vão ao encontro de crescente procura. Esta oferta é alargada a áreas específicas como Ensino da Educação Física nos Ensinos Básico e Secundário, Ergonomia, Exercício e Saúde, Gestão do Desporto, Reabilitação Psicomotora, Treino de Alto Rendimento e Treino Desportivo.

No que respeita a áreas de Doutoramento, a FMH possui dois ramos: Ramo de Motricidade Humana e Ramo de Ciências da Educação.

No ramo de Motricidade Humana as especialidades são Ciências da Motricidade, Ciências do Desporto, Métodos Matemáticos, Educação Especial e Reabilitação, Dança, Ergonomia, Saúde e Condição Física e Fisioterapia. No ramo de Ciências da Educação, existem três especialidades, estas são de Análise e Organização de Situações de Educação, Sistemas de Formação e Organização e Desenvolvimento de Sistemas de Educação.

3.2. Projeto Green Active Spot

3.2.1. Contextualização

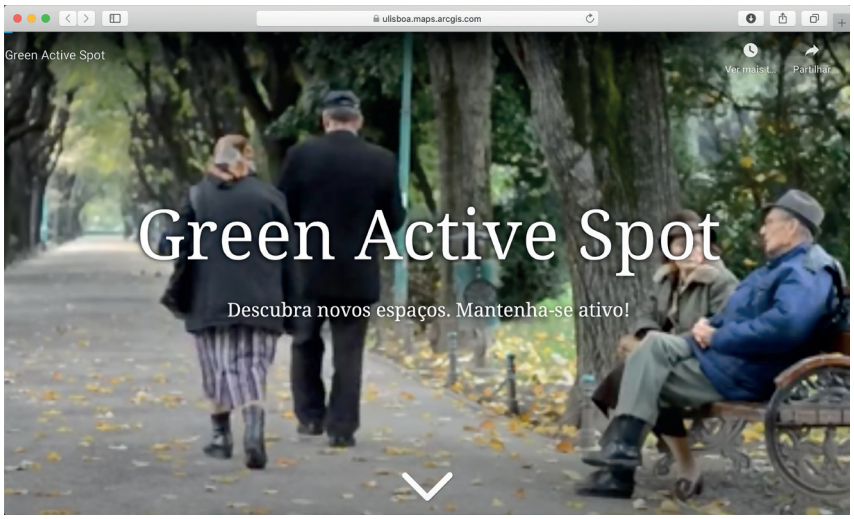
Green Active Spot (GAS) é uma plataforma tecnológica que se destina à caracterização da qualidade dos espaços verdes relativamente ao meio urbano e na proximidade da área residencial do cidadão.
Esta plataforma é destinada em particular à população sénior, mas também é endereçada à população em geral. O Green Active Spot contém informações relativas a características quer ambientais, alergénicas e físicas da área envolvente, de modo a favorecer a prática da atividade física.
A plataforma tem em consideração as condições de conforto ambiental e exigência física do espaço para a prática da atividade física para que os cidadãos possam tirar o melhor partido dos espaços verdes e usufruir do seu bairro.

Pode-se aceder à informação georreferenciada do índice de conforto (IC) na página do GAS, a navegação pode ser realizada seguindo cada uma das secções do menu que se encontra na parte superior do ecrã. Na página são

ainda disponibilizados vários mapas com determinadas informações e estes podem ser explorados consoante o interesse do cidadão.

FIGURA 10. LOGÓTIPO GREEN ACTIVE SPOT. Fonte: https://cmhm.fmh.ulisboa.pt

FIGURA 11 E 12. PLATAFORMA DO PROJETO GREEN ACTIVE SPOT
Fonte: https://cmhm.fmh.ulisboa.pt



3.2.2. Objetivos do projeto GAS

O principal objecto do GAS é identificar o envolvimento construído e os espaços verdes, enquanto contextos facilitadores e promotores de prática de atividade física, de estilos de vida mais ativos e saudáveis, mantendo a mobilidade e a vida independente, que irá permitir sobretudo à população viver de forma autónoma.
Ambiciona-se gerar condições para a prática de atividade física, para o público em geral, e para a população sénior em particular.

Para criar estas mesmas condições foi relevante: Identificar os espaços verdes urbanos, preferencialmente próximos das residências da população; Disponibilizar informação acerca do índice de conforto (IC) a partir do cruzamento de vários parâmetros, dos quais qualidade da vegetação, características físicas do piso (tipo, declive e equipamentos), meteorologia e qualidade do ar (temperatura, humidade relativa, velocidade do vento, precipitação e poluição do ar) e características alergénicas; Fornecer uma ferramenta destinada aos profissionais quer de saúde como de exercício, de modo a que estes possam disponibilizar e variar a prescrição de atividades, tendo em conta o panorama da condição física de cada idoso;

Apoiar o Município de Lisboa e outras entidades, no que respeita à definição de preferências de intervenção de espaços verdes urbanos e equipamentos, principalmente nas áreas com mais densidade demográfica.

3.3. Junta de freguesia de Alvalade

Alvalade é uma freguesia portuguesa do concelho de Lisboa e pertence ao centro da capital com uma área de 5,34km, com 31.812 habitantes, com 30.107 eleitores e 18.836 alojamentos.

FIGURA 13. LOGÓTIPO JUNTA DE FREGUESIA DE ALVALADE. Fonte: https://www.jf-alvalade.pt

ALVALADE
Junta de Freguesia

Devido a uma reorganização administrativa de 2012, que entrou em vigor após as eleições autárquicas de 2013, a freguesia reuniu no seu território

as antigas freguesias do Campo Grande, de São João de Brito e de Alvalade, como também pequenas parcelas de território anteriormente pertencentes às freguesias de Marvila e São Domingos de Benfica.

FIGURA 14. JARDIM DO CAMPO GRANDE.
Fonte: https://www.jf-alvalade.pt/tema-a-tema/espaco-publico/espaco-publico-parques-e-jardins/

Segundo o Instituto Nacional de Estatística (INE), nos censos relativos a 2011 concluiu-se que Alvalade é uma das freguesias mais populosas da cidade de Lisboa, registando no mesmo ano uma população residente de 31.812 indivíduos, 43,8% dos quais do sexo masculino (13.924) e 56,2% do sexo feminino (17.888).

Como foi referido anteriormente, a nova freguesia uniu antigas freguesias e a sua história remonta ao passado destes três territórios.

Até meados do século XX, Alvalade era constituída por campos, quintas e hortas, inicialmente utilizadas por ocasiões de veraneio da nobreza e, depois como espaços de recreio e desporto da população.

Enquanto freguesia nasceu em 1852 e, em 1885 integrou o Concelho de Lisboa. A freguesia nos anos 30 do século XX vive o seu período de grande desenvolvimento com grandes projetos de arquitetura, já nos anos 40 deu-se a construção do Bairro de Alvalade.

Nos anos 70, Alvalade foi considerada um símbolo da Lisboa Moderna devido às construções de várias estações de metro da linha verde, na qual é identificado como um dos principais meios de transporte da cidade de Lisboa.

Na década de 80, surgiu uma nova vaga de construção, erguendo-se vários edifícios na Cidade Universitária, como a Torre do Tombo e novas faculdades.

A requalificação do espaço público dá-se no início do século XXI, não só com intervenções em espaços que já existem, como é o caso do jardim do Campo Grande e a Quinta do Narigão, com também a criação de novas infra-estruturas, como ciclovias, o parque canino e o parque aventura.

CAPÍTULO 4.

Estudo de casos

A análise dos Estudos de Caso foi um método escolhido para não só permitir valorizar toda a pesquisa, como também por se considerar que este método é útil para alcançar respostas no que respeita às questões de investigação.

Procedeu-se à recolha de campanhas de sensibilização e analisou-se os dados e elementos que são desenvolvidos, como peças de comunicação, de modo a perceber a estratégia e os resultados da iniciativa.

Depois de realizada a análise individual de cada estudo de caso, fez-se uma conclusão geral e retiram-se as anotações que podem ser necessárias para o desenvolvimento do futuro projeto na próxima fase.

4.1. Caso de Estudo I

A primeira campanha a ser apresentada, "*Faça a melhor escolha, vá pelas escadas*" foi lançada em Portugal pela Direção-Geral da Saúde em 2016, o motivo pela qual esta entidade lançou diz respeito ao impacto significativo que o uso regular das escadas tem na saúde pública.

O tema desta campanha estava relacionado com a atividade física e desporto, a mobilidade e a prevenção de quedas. Esta destina-se a todas as entidades coletivas que estejam motivadas na promoção da prática da atividade física dos indivíduos que agem nos seus respetivos locais, principalmente onde tenham elevadores. Esses espaços poderão ser, estabelecimentos de ensino, locais de trabalho, habitações, hospitais, entre outros.

O objetivo foi sensibilizar as pessoas para os benefícios para a saúde, promovendo uma interação com o público-alvo e a adoção de comportamentos fisicamente ativos, nomeadamente incentivar as pessoas para a utilização de escadas em substituição dos meios mecânicos.

FIGURA 15. CAMPANHA "FAÇA A MELHOR ESCOLHA, VÁ PELAS ESCADAS". Fonte: https://biblioteca.sns.gov.pt/artigo/kit-de-promocao-de-atividade-fisica-faca-a-melhor-escolha-va-pelas-escadas/

Estes objetos estão incluídos num kit disponibilizado, como parte da campanha para ajudar a divulgar a mensagem, que está alinhado não só com o PNPAF (Programa nacional para a promoção da atividade física), como também com os Programas Nacionais que se dedicam a outras campanhas relacionadas com outras condições de saúde e que promovem igualmente a prática da atividade física.

Este kit é composto por diferentes objetos comunicativos, estes poderão ser colocados em sítios estratégicos e sobretudo promover a utilização das escadas.

Como referido anteriormente, o kit é composto por vários materiais, incluindo:

- 1 Dístico autocolante (figura 16);
- 19 Cartazes motivacionais (figura 17);
- 1 Cartaz informativo (figura 18).

FIGURA 16. DÍSTICO DA CAMPANHA.
Fonte: https://www.dgs.pt/paginas-de-sistema/saude-de-a-a-z/campanha-va-pelas-escadas.aspx

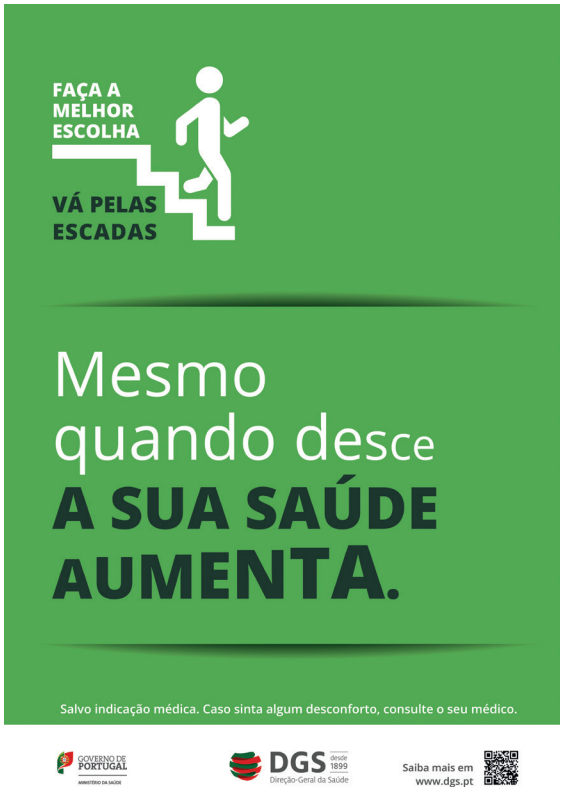


FIGURA 17. CARTAZES MOTIVACIONAIS - CARTAZ 01
Fonte: https://www.dgs.pt/paginas-de-sistema/saude-de-a-a-z/campanha-va-pelas-escadas/cartazes-motivacionais.aspx

Para entender melhor sobre a utilização do kit, as entidades motivadas pela adoção do mesmo têm acesso a um vídeo da campanha e um manual da mesma, que serve para orientar e fornecer algumas iniciativas que possam ser executadas, como os pontos estratégicos para colocar os objetos, informações dos benefícios e cuidados a ter, assim como as possíveis contra-indicações da atividade física fazendo com que haja uma norma de segurança perante as pessoas para quem o tipo de atividade não seja indicada.

Os objetos comunicativos exibem uma restrita paleta de cores, verifica-se que o verde é a cor predominante no fundo, os elementos textuais surgem a branco ou a preto e o elemento pictográfico a branco.

A mensagem nesta campanha é transmitida de forma clara, simples e direta, apelando à motivação para aumentar os resultados esperados e alcançar o objetivo da mesma. No cartaz informativo, nota-se uma maior quantidade de texto, o que pode dificultar a leitura e a compreensão pela acumulação de informação.

Como referido anteriormente, alguns elementos do texto surgem a preto, dando a ideia de um reforço do que é antes dito de forma a motivar as pessoas a agir.

FIGURA 18. CARTAZ INFORMATIVO.
Fonte: https://www.dgs.pt/paginas-de-sistema/saude-de-a-a-z/campanha-va-pelas-escadas.aspx

4.2. Caso de Estudo II

A segunda campanha de intervenção é a "*Stairwell*", desenvolvida em 2018 pela Universidade da Califórnia em San Diego. Esta campanha consiste na implementação de um projeto em forma de escada, com a finalidade de inspirar e sensibilizar a comunidade do campus a ser mais fisicamente ativa. O objetivo geral da campanha consistiu em promover o aumento da atividade e a mudança de comportamento, demonstrando que as mensagens de incentivo e de tomada de decisão aumentam o uso da escada e dos níveis de atividade física.

O projeto tinha como foco atrair a atenção do público-alvo, anteriormente referido, ao entrar no patamar onde começam a escadas ou que estivessem a aguardar pelo elevador no prédio Urey Hall.

Urey Hall contém seis andares e é um dos edifícios mais antigos do campus, frequentado por muitos estudantes, funcionários e docentes.

FIGURA 19. UREY HALL - UC SAN DIEGO.
Fonte: https://ucsdcommunityhealth.org/news/uc-san-diego-kicks-off-stairwell-campaign-at-urey-hall/

Mensagens simples não diretivas, focadas no tempo e na atividade física foram recomendadas pelos dados do grupo de foco, o feedback de todos os elementos do campus da Universidade da Califórnia e os líderes de campanhas anteriores. Foram definidas como mais eficazes e motivacionais as mensagens direcionadas no tempo.

FIGURA 20. IMPLEMENTAÇÃO PROJETO NO UREY HALL.
Fonte: https://ucsdcommunityhealth.org/news/uc-san-diego-kicks-off-stairwell-campaign-at-urey-hall/

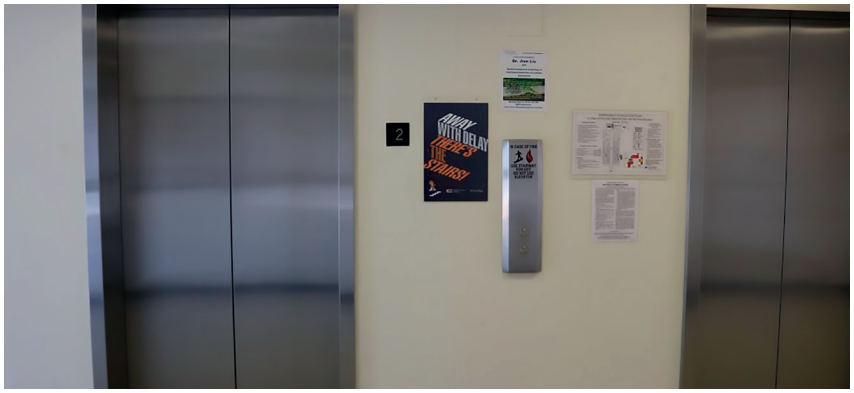


FIGURA 21. ELEVADOR NO PRÉDIO UREY HALL.
Fonte: https://ucsdcommunityhealth.org/news/uc-san-diego-kicks-off-stairwell-campaign-at-urey-hall/

As escadas presente nos cartazes, foram pensadas e usadas com a marca da UC San Diego que serviu de logótipo para todos os objetos gráficos da campanha nas escadas.

As mensagens com uma vertente mais diretiva como "*Take the stairs*", foram menos recebidas de forma positiva do que as mensagens do género "*Lá estão as escadas*".

Como se pode observar nas figuras 22 e 23, as mensagens usadas para os seis cartazes foram as seguintes:

1. "*Late? Why wait? There's the stairs!*"
2. "*Evade the wait. There's the stairs!*"
3. "*Free Workout. There's the stairs!*"
4. "*No waiting There's the stairs!*"
5. "*Every step counts. There's the stairs!*"
6. "*Away with delay. There's the stairs!*" [28]

FIGURA 22. CARTAZES DA CAMPANHA STAIRWELL.
Fonte: https://ucsdcommunityhealth.org/news/uc-san-diego-kicks-off-stairwell-campaign-at-urey-hall/

[28] T.L: "Tarde? Por que esperar? Há as escadas!" 2. "Fugir da espera. Há as escadas!" 3. "Treino gratuito. Ali estão as escadas!" 4. "Não espere Há as escadas!" 5. "Cada passo conta. Há as escadas!" 6. "Fora com atrasos. Há as escadas!"

FIGURA 23. CARTAZES DA CAMPANHA STAIRWELL.
Fonte: https://ucsdcommunityhealth.org/news/uc-san-diego-kicks-off-stairwell-campaign-at-urey-hall/

Comparativamente ao primeiro caso de estudo, este apresenta uma paleta cromática mais ampla: os fundos variam entre três tonalidades de azul e os elementos textuais surgem a branco, amarelo, laranja e azul. Com esta variedade da paleta de cores, os contrastes entre as mesmas facilita na leiturabilidade.

De acordo com os resultados desta campanha, constatou-se um aumento significativo no número de alunos, funcionários e docentes que entravam e saiam das escadas, ou seja, houve um aumento de 26% no uso das escadas.

4.3. Caso de Estudo III

A campanha "*7 dias coração*", promovida pela Liga dos Amigos do Serviço de Cardiologia, do Centro Hospitalar de Setúbal. A 1.ª edição desta campanha ocorreu em maio de 2011 e em 2019 foi realizada a 9.ª edição.

FIGURA 24. 7 DIAS DO CORAÇÃO.
Fonte: https://www.sns.gov.pt/noticias/2018/05/09/7-dias-do-coracao-2/

Esta ação tem como objetivo consciencializar os cidadãos para as doenças cardiovasculares, assim como promover a educação para a saúde e sensibilizar para os seguintes fatores de risco: Tabagismo, Hipertensão Arterial, Hipercolestrolemia, Obesidade e Diabetes.

A campanha é direcionada tanto aos utentes como à comunidade em geral.

Esta iniciativa conta com a colaboração do Centro Hospitalar de Setúbal, da Câmara Municipal de Setúbal, da Faculdade de Motricidade Humana (FMH) da Universidade de Lisboa, do Corpo de Voluntariado da Liga de São Bernardo e da Delegação de Setúbal da Cruz Vermelha Portuguesa. Como patrocínios, incluiu-se a Sociedade Portuguesa de Cardiologia e a Rede Portuguesa de Municípios Saudáveis.

Esta terceira campanha resultou na adesão forte a esta ação, contou com mais de 200 participantes diariamente e constatou-se que foi um sucesso. Foram realizados 13 folhetos educativos direcionados para a população, com o intuito de combater a iliteracia em saúde.

Além destes folhetos foram também desenvolvidos 11 cartazes, rastreios e ações de educação para a saúde ministradas pelos vários profissionais (cardiologistas, endocrinologistas, internistas, fisiatras, enfermeiros, técnicos de cardiopneumologia, fisioterapeutas, nutricionistas, dietista e especialistas em exercício físico).

FIGURAS 25 E 26. FOLHETOS DA CAMPANHA 7 DIAS DO CORAÇÃO. Fonte: https://www.sns.gov.pt/noticias/2018/05/09/7-dias-do-coracao-2/

De forma a comprovar que existe ainda um desconhecimento por parte dos cidadãos relativamente às doenças, foi realizado um inquérito para analisar a consciência, o conhecimento e a compreensão dos portugueses sobre a Insuficiência Cardíaca. Como resultados, verificou-se que a população continua a não ter conhecimento quase total tanto dos fatores de risco, como dos sintomas e os problemas que possam estar relacionados a determinada doença.

Tanto os folhetos educativos como os cartazes apresentam uma linguagem simples e clara. As cores ajudam na leiturabilidade, no sentido em que a paleta cromática é reduzida: fundo branco ou vermelho e o texto surge a preto, branco ou vermelho.

Nos cartazes é utilizada a cor azul com o intuito de chamar a atenção ao leitor para a mudança de comportamento.

Nos folhetos educativos a parte textual é mais extensa devido à explicação de tudo o que engloba o problema. Em ambas as peças de comunicação, a fotografia está presente e transmite simplicidade, assim como os elemen-

tos textuais, que são claros, breves e facilitam o entendimento da problemática através das palavras a negrito e das diferentes cores utilizadas.

FIGURAS 27, 28, 29 E 30. CARTAZES DA CAMPANHA 7 DIAS DO CORAÇÃO. Fonte: https://www.sns.gov.pt/noticias/2018/05/09/7-dias-do-coracao-2/

4.4. Caso de Estudo IV

A campanha "*Levante-se*" foi lançada pela Direção-Geral da Saúde em 2018 para promover a redução do tempo sentado. O objetivo desta iniciativa foi sensibilizar as pessoas para a importância de interrupção e redução do tempo sentado ao longo do dia, em diversos locais (em casa, na escola, na universidade e locais onde existem cadeiras).

FIGURA 31. CAMPANHA LEVANTE-SE.
Fonte: http://www.panaf.gov.pt/iniciativa/levante-se/

Esta iniciativa foi direcionada à população adulta portuguesa e contou com as seguintes parcerias, Direção-Geral da Educação (DGE), Autoridade para as Condições do Trabalho, Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, Administrações Regionais de Saúde e Câmara Municipal de Lisboa (CML).

Para esta campanha foi elaborado um conjunto de infografias, estas produzidas pelo Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física e pela empresa Serviços Partilhados do Ministério da Saúde.

FIGURA 32. ILUSTRAÇÕES DA CAMPANHA "LEVANTE-SE".
Fonte: https://www.dropbox.com/sh/3y6t9mccqn0mk8o/AABh2uE-39PKWUlXIAAk0zyD-a/LEVANTE-SE_PATHS_AF_20180313_Geral.jpg?dl=0

As infografias desenvolvidas retratam a importância de ter uma vida mais ativa e reduzir o tempo sentado, quer seja no trabalho, em casa a ver televisão ou numa sala de espera e a ilustração é utilizada na maior parte das peças de comunicação.

FIGURAS 33 E 34. CARTAZES DA CAMPANHA "LEVANTE-SE".
Fonte: https://www.dropbox.com/sh/3y6t9mccqn0mk8o/AABh2uE-39PKWUlXIAAk0zyD-a/LEVANTE-SE_PATHS_AF_20180313_Geral.jpg?dl=0

Nesta campanha, as infografias apresentam uma ampla paleta cromática, mantendo o fundo em azul, os elementos textuais a branco ou preto e os elementos visuais com cores variadas.

A componente textual refere algumas indicações de como interromper o tempo sentado, e é composta por linhas reduzidas. A mensagem também é transmitida de forma simples e verifica-se o acompanhamento do texto com os elementos visuais.

Como referido anteriormente, o público-alvo é a população adulta portuguesa e pelo facto das ilustrações serem pouco pormenorizadas e serem muito coloridas, não se tornam muito apelativas nem atraentes para o leitor, identificando-se uma linguagem mais adequada para as crianças do que para adultos.

4.5. Caso de Estudo V

A campanha "*Looking out for our neighbors*", encomendada pela West Yorkshire and Harrogate Health and Care Partnership, foi lançada no dia 15 de março de 2019 e decorreu até 28 de junho de 2019 em West Yorkshire e Harrogate.

FIGURA 35. LOGÓTIPO "LOOKING OUT FOR OUR NEIGHBOURS" .
Fonte: https://ourneighbours.org.uk/resources/

Esta campanha social visa evitar a solidão e os problemas de saúde associados, e incentiva a comunidade a tomar medidas conscientes para cuidar de pessoas vulneráveis à sua volta.

O objetivo desta campanha consistiu em incentivar a intervenção de pessoas a procurarem os vizinhos ao seu redor, para fazerem atividades simples e cuidar umas das outras, promovendo o bem-estar e impactar os seus vizinhos positivamente.

A avaliação da campanha, foi realizada através de conversas com a comunidade local, na qual foram ouvidas histórias a partir de entrevistas quer presenciais como online.

O relatório de avaliação foi realizado com o apoio da Universidade de Leeds. Constata-se que mais de 45.962 pessoas em West Yorkshire e Harrogate agiram e cuidaram dos seus vizinhos, apoiando a campanha. Ajudar nas compras, colocar objetos no lixo, dizer apenas olá ou iniciar uma conversa, foram acções da comunidade local que ajudaram a combater a solidão.

De acordo com os dados obtidos sobre a campanha, 72% das pessoas acreditaram que a mesma teve um impacto positivo na melhoria do bem-estar dos vizinhos. A iniciativa contou com 353 apoiantes, que incluiu organizações importantes, nomeadamente Jo Cox Loneliness Foundation e Yorkshire Ambulance Service. Os apoiantes promoveram a mensagem da campanha quer em toda a organização, como também na comunidade. Esta iniciativa recebeu uma significativa atenção nas redes sociais (Facebook, Twitter e LinkedIn), com a hashtag #OurNeighbours sendo utilizada 1.625 vezes.

Foram também distribuídos 35.000 pacotes de vizinhos úteis em toda a área, estes incluíram vários recursos diferentes que serviam para inspirar e motivar os moradores a agirem para procurarem um vizinho que carecesse de ajuda e a defenderem a união entre vizinhos no local.

FIGURA 36. "NEIGHBOUR PACK".
Fonte: https://www.wyhpartnership.co.uk/news-and-blog/news/were-proud-be-looking-out-our--neighbours

Nesses pacotes é possível encontrar:

- Dicas sobre o que procurar;
- Planeador semanal e lembrete de perguntas;
- Dicas de inspiração da forma como os vizinhos devem cuidar um dos outros;
- Cartão de visita "*Hello Neighbour*".

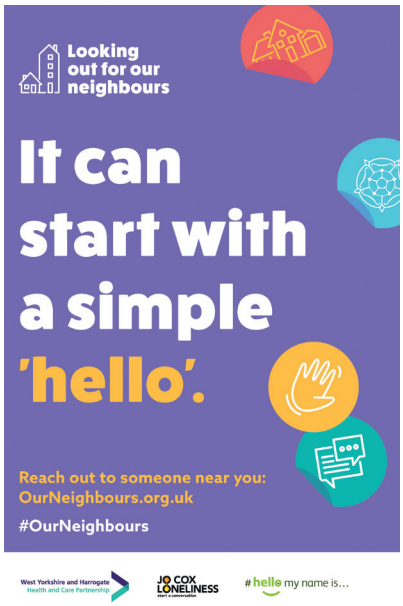
FIGURA 37. 150 PACKS OF CALLING CARDS.
Fonte: https://www.wyhpartnership.co.uk/application/files/2915/6439/7808/Neighbours_Evaluation_email_version.pdf

Como recursos ou peças gráficas, também foram desenvolvidos posters, flyer, digital assets, plasma screen e social media posts.

Todas as peças de comunicação desenvolvidas apresentam uma paleta cromática ampla: no fundo são utilizadas cores como o amarelo, azul ou roxo e os elementos textuais surgem a branco, roxo ou amarelo. Pode-se observar que, desde o pacote de vizinhos até aos social media posts, estão presentes ícones, com diversas cores, que demonstram o cuidar dos outros com acções

simples, como iniciar uma conversa, reforçando o objetivo de ajudar a combater a solidão. Por ser utilizada uma paleta cromática ampla, a atenção do utilizador é mais facilmente captada e acaba por dar mais dinamismo aos objetos.

FIGURA 38, 39 E 40. POSTERS.
Fonte: https://ourneighbours.org.uk/campaign-pack/



Todas as peças gráficas fazem-se acompanhar de ilustrações, esses elementos visuais seguiram o objetivo dos elementos textuais, tornando as peças de comunicação mais atrativas visualmente, sem comprometer a legibilidade e a leiturabilidade.

FIGURA 41. FLYERS.
Fonte: https://ourneighbours.org.uk/campaign-pack/

De modo a incentivar a participação de moradores na campanha, apresenta-se quer no pacote de vizinhos úteis quer nos restantes materiais, o website onde as pessoas podem aderir e o hashtag para divulgar nas redes sociais, criando assim uma relação entre todas as peças gráficas.

FIGURA 42. PLASMA SCREEN.
Fonte: https://ourneighbours.org.uk/campaign-pack/

FIGURA 43. SOCIAL MEDIA POSTS.
Fonte: https://ourneighbours.org.uk/campaign-pack/

Além dos ícones, da componente textual e de uma área de cor forte utilizada, estão presentes também os logótipos da entidade responsável da campanha e os parceiros e apoiantes da mesma.

CAPÍTULO 5.

Investigação Ativa

5.1. Desenvolvimento Projetual

Delineado o objetivo de criar um projeto na área da saúde, foi importante definir em primeiro lugar qual o tema a tratar. A motivação nesta respetiva área provém da relação da investigadora com a mesma e do interesse pelo ser humano, incluindo o seu bem-estar.

A fase seguinte foi a procura de temas que poderiam suscitar mais interesse e vontade em trabalhar, essa mesma fase iniciou-se com a ida a uma conferência, na Faculdade de Arquitetura da Universidade de Lisboa, sobre o programa *EIT Health* que é suportado pela Comissão Europeia e pelo Instituto Europeu de Inovação e Tecnologia. É uma das maiores iniciativas mundiais relacionadas à área da saúde, dedicada ao envelhecimento ativo e vida saudável. Após essa conferência a investigadora conversou com Daniela Dias Santos, representante da conferência, que rapidamente encaminhou o assunto ao seu colega Nuno Viegas, diretor regional de Portugal. Realizada uma teleconferência, foi sugerido incorporar um projeto já existente e a decorrer sobre os programas do *EIT Health*, na qual foi referido um que pertencia à Faculdade de Motricidade Humana.

Assim sendo, entrou-se em contacto com a professora responsável do projeto Filomena Carnide e realizaram-se as primeiras reuniões, com o objetivo de conhecer os programas a decorrer e algumas iniciativas que pudessem ir ao encontro com o que a investigadora pretendia. No decorrer dessas reuniões, foi apresentado o projeto Green Active Spot, que aborda a promoção da atividade física em ambiente outdoor e destinado a pessoas idosas, tendo como responsável a professora Filomena Carnide.

No que respeita à definição do emissor da campanha de comunicação/sensibilização, percebeu-se que este devia ser uma entidade fidedigna, com controlo do conhecimento e com carácter objetivo e imparcial. Chegou-se à conclusão que a Junta de Freguesia de Alvalade é a entidade certa para exercer o cargo de emissor.

Este foi um projeto que despertou desde logo interesse, não só pelo público-alvo como também pela iniciativa e a sua atuação.

5.2. Definição de requisitos

Para definir os requisitos do projeto a ser desenvolvido foram realizadas reuniões com a finalidade de delinear as necessidades do projeto e definir as fases do desenvolvimento do projeto desta dissertação.

Ao realizar um projeto para o público-alvo escolhido tem de se ter em consideração alguns fatores importantes que englobam não só as restrições físicas do grupo em questão, como também a mentalidade e atitude, com a finalidade de criar um ambiente de integridade social.

Nessas reuniões realizadas com a responsável do projeto GAS, foi possível perceber que era necessário uma campanha de cariz social que apelasse à adoção de um estilo de vida ativo e ao combate de comportamentos sedentários, ajudando os cidadãos idosos a melhorar a sua saúde e fornecendo informações de modo a aumentar os seus conhecimentos, e consequentemente a mudar os seus comportamentos e atitudes.

Posto isto, realizou-se um brainstorming que permitiu a recolha de informações e a análise das mesmas, servindo de auxílio para o desenvolvimento dos requisitos da campanha de comunicação/sensibilização. Após essa análise, foi necessário realizar um quadro síntese (quadro 8) que delineasse os pontos que constituem os requisitos da campanha.

Quadro Síntese de Requisitos da Campanha

LINGUAGEM OBJETIVA	FÁCIL COMPREENSÃO
ILUSTRAÇÕES SIMPLES	BREVES ELEMENTOS TEXTUAIS
INCLUSIVA	APELAR À PARTICIPAÇÃO ATIVA
INFORMATIVA E PERSUASIVA	LINGUAGEM VISUAL POSITIVA

QUADRO 8. QUADRO SÍNTESE DE REQUISITOS DA CAMPANHA.
Fonte: Autora, 2019.

No decorrer das reuniões, concluiu-se que realizar uma campanha direccionada para o público em geral poderia ter menos chances de sucesso do que restringir para os idosos e para os seus familiares. Isto porque, referido pela professora Filomena Carnide, o público-alvo das iniciativas anteriormente lançadas foram sempre um fator importante, devido às diferentes mensagens que as mesmas devem ter consoante o público em questão.

Sendo assim a campanha de comunicação/sensibilização é direcionada à população idosa da freguesia de Alvalade e como foi referido no capítulo

do enquadramento teórico, nomeadamente na parte relativa à Psicologia Social, a partir da influência social normativa é mais fiável que os cidadãos que não estão determinados a mudar a sua atitude, acabem por se sentirem influenciados pela restante comunidade e assim, com base na campanha, executem a norma de praticar atividade física.

No que respeita à mensagem a ser transmitida, optou-se por uma linguagem simples e objetiva com a finalidade de ser mais fácil para o público-alvo interpretar a mesma. A mensagem desta campanha não só deve ser informativa, como também deve apresentar composição persuasiva.

Com base no estudo de Maheswaran e Meyers-Levy (1990), a estratégia persuasiva positiva teve um maior impacto do que a negativa, quando os indivíduos não tinham motivação nem estavam disponíveis para processar a mensagem. Sendo assim, tenciona-se que a mensagem seja transmitida também através de uma linguagem persuasiva positiva, de modo a informar não só acerca dos riscos de comportamentos sedentários, como também comunicar os benefícios da atividade física. Na representação visual dos suportes de comunicação, optou-se pela simplicidade relativamente a todos os elementos visíveis, utilizando ilustrações elaboradas com cores contrastantes e figuras pouco pormenorizadas.

A problemática do sedentarismo na população idosa será exibida nos diferentes objetos de comunicação com breves anotações de elementos textuais que é acompanhado por ilustração, com a finalidade de compreender melhor as informações fornecidas, ou seja, fazer com que a perceção seja mais eficaz.

Na abordagem informativa presente na campanha estão incluídas as normas sociais referidas ao longo desta investigação, que são: a norma descritiva (na qual se refere que a comunidade pratica níveis recomendados de atividade física) e a norma injuntiva (representado nas personagens das ilustrações a motivação e a felicidade das mesmas).

Definidos todos os requisitos do projeto, começou-se por realizar esboços e assim, deu-se início à conceção do projeto com a finalidade de definir tanto a estrutura dos objetos da campanha como as ilustrações a serem usadas e que acompanham os elementos textuais.

5.3. Suportes de comunicação

Como ponto de partida para o desenvolvimento da conceção da campanha de comunicação, foi importante definir os suportes de comunicação, debatidos ao longo das reuniões.

Sendo que o local da intervenção iria ser nos espaços verdes pertencentes à Freguesia de Alvalade, tencionava-se colocar os objetos desenvolvidos em sítios estratégicos para que o cidadão se apercebesse e que desperta-se curiosidade.

Um dos objetos é a criação de um folheto informativo que fornecerá todas as informação de uma forma mais detalhada e que foi delineado para ser colocado no espaço onde estará o emissor da campanha de comunicação, ou seja, na Junta de Frequesia de Alvalade.

Sendo assim, estes objetos comunicativos estão facilmente acessíveis a qualquer pessoa que visite o espaço.

De modo a complementar estes folhetos informativos, foi decidido a criação de suportes para os mesmos, de forma a evitar a desorganização dos mesmos e a permitir uma outra aparência ao espaço onde estarão colocados. Estes suportes também irão integrar a linguagem verbal e visual de toda a campanha.

Para um uso mais pessoal, no dia-a-dia do cidadão, pensou-se em desenvolver um cartão de registo de atividade física. Este objeto irá permitir que o idoso continue com a motivação e registe todo o seu progresso, tendo um controlo de todas as vezes que contribuiu para uma vida mais ativa.

Visto que o âmbito deste projeto é incentivar à prática da atividade física, decidiu-se colocar outros objetos nos espaços exterior nas respetivas áreas verdes, estes serão cartazes que através das mensagem de comunicação e da linguagem visual informam sobre os comportamentos dos idosos sedentários e sugerem a mudança de comportamento, estando presente sempre a seguinte frase "*Usufrua dos espaços verdes à sua volta.*"

Para demonstrar todo o respeito e dedicação pela mudança de comportamento, surge um outro objeto, a elaboração de brindes para o idoso. Como brindes, pensou-se além da criação de uma medalha que simboliza a contribuição para uma sociedade mais ativa, também num saco reutilizável que irá servir de uma forma propagação da campanha de comunicação.

Contudo, todos estes objetos comunicativos no decorrer da fase da conceção e prototipagem, foram pensados e sofreram melhorias.

5.4. Conceção e Prototipagem

Inicialmente, nesta fase da Conceção e Prototipagem, foram realizados esboços para definir as figuras que iriam descrever sob a forma de linguagem visual e anotações textuais não só o problema do sedentarismo e dar a conhecer os riscos deste problema de saúde pública, como também informar dos benefícios que a atividade física pode trazer.

As ilustrações começaram por serem desenhadas a lápis e pouco pormenorizadas, posteriormente no computador acabam por enriquecer a forma, pois foram vetorizadas e preenchidas com cor.

Para a construção das ilustrações, nomeadamente das personagens foi essencial a recolha e a análise dos estudos de caso. Depois de executados os primeiros esboços , decidiu-se que a representação da personagem estava numa posição estática e repetitiva, sendo que poderia não transmitir a mensagem positiva que se tencionava. Assim sendo, foi importante fazer alterações a nível da composição visual e da sua capacidade de transmitir a mensagem.

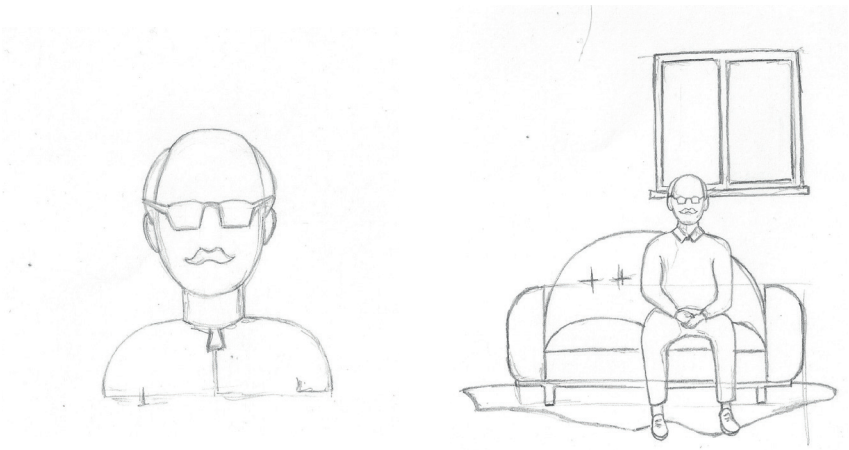


FIGURA 44. ESBOÇOS DAS FIGURAS (ANTES).
Fonte: Autora, 2020

FIGURA 45. ESBOÇOS DAS FIGURAS (DEPOIS).
Fonte: Autora, 2020

Optou-se por uma representação positiva e dinâmica, de modo a mostrar a felicidade no rosto das personagens desenhadas e outro aspeto mais importante, retratar o movimento do corpo para transmitir uma vida saudável e ativa.

FIGURA 46, 47, 48, 48 E 50. ESBOÇOS DAS FIGURAS E ELEMENTOS.
Fonte: Autora, 2020

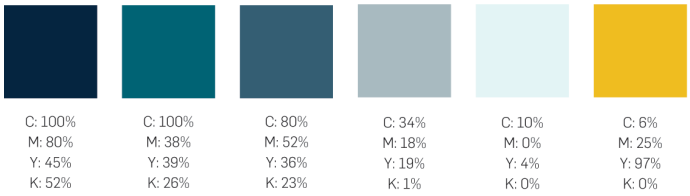
Depois da construção das personagens e dos restantes elementos visuais, desenhados a lápis sobre papel, utilizou-se o programa Illustrator para vetorizar e de seguida escolheu-se as cores a utilizar no presente projeto, de forma consciente e baseadas no capítulo do enquadramento teórico na temática cor e visão envelhecida.

"Em geral, verifica-se que a leitura é mais rápida quando a diferença de luminância entre texto e do fundo é máxima." (Silva, 2013, p.51)

Segundo Eva Heller (2013), na sua obra "*Psicologia das cores*" a cor azul é definida como a cor predilecta de 46% dos homens e 44% das mulheres, sendo que o público-alvo do presente projeto é tanto do sexo feminino como

masculino, escolheu-se o uso mesma. Ainda é mencionado pela autora que não existe sentimento negativo em que o azul predomine e é uma cor muito associada à área da saúde. Na obra "*Cor e a inclusividade - um projecto de design de comunicação visual*", a cor amarela é considerada uma cor clara e de acordo com o autor Fernando Moreira da Silva, para contrastar com uma cor clara é ideal escolher uma cor escura como é o caso do azul.

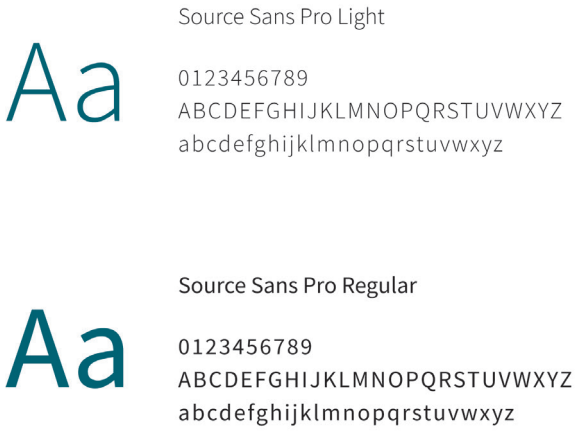
FIGURA 51. PALETA CROMÁTICA.
Fonte: Autora, 2020



Depois de escolhidas as cores que são visíveis na figura 52, foi importante escolher mais um elemento principal de comunicação, ou seja, a fonte tipográfica a ser utilizada no projeto. Pretendia-se escolher uma fonte que fosse apropriada para facilitar a leitura, e com base nas características do público-alvo desta investigação teria que ser clara, eficaz e de fácil compreensão.

Assim, o tipo de letra utilizado foi sem serifa e de acordo com os objetivos pretendidos, optou-se pela fonte Source Sans Pro.

FIGURA 52. FONTE SOURCE SANS PRO.
Fonte: Autora, 2020



A Source Sans Pro foi desenvolvida por Paul D. Hunt e é a primeira família de fontes sem serifa de código aberto da Adobe. Esta fonte foi projetada para fornecer clareza e legibilidade, de modo a proporcionar um conforto na leitura de passagens mais longas de texto tanto na tela do computador, como em material impresso. Através do blog da Adobe, Paul Hunt referiu que o projeto foi inspirado em grande parte pelo design da fonte gótica criada pelo designer Morris Fuller Benton, no século XX.

5.5. Folheto informativo

Após toda a realização das personagens e definidos os elementos principais de comunicação, passou-se à fase de desenvolvimento de cada objeto do projeto.

O primeiro objeto que a ser desenvolvido foi o folheto, este tem uma abordagem mais informativa e foi pensado para dar a conhecer de uma forma mais aprofundada a problemática exibida nos elementos textuais e a incentivar o uso dos espaços verdes da freguesia, fornecendo também informações mais detalhadas sobre o projeto GAS.

A etapa inicial no planeamento deste suporte de comunicação foi a realização de esboços para decidir o seu formato. A ideia ao desenvolver este folheto informativo, foi que pudesse assumir uma maior dimensão para facilitar não só o manuseamento do mesmo, como também a compreensão da mensagem, sempre com uma linguagem visual simples e objetiva direcionada para o público idoso. Sendo assim, optámos pelo formato com as dimensões de 297mm de largura por 420 mm de comprimento, que corresponde a uma medida A3.

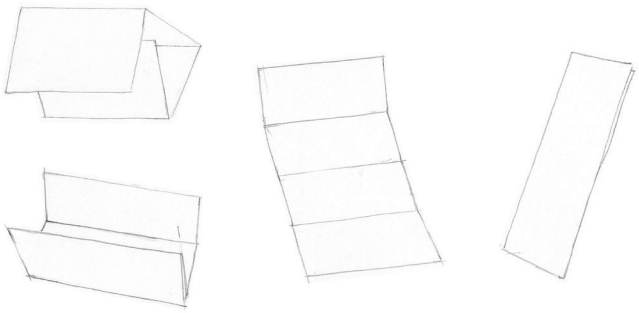
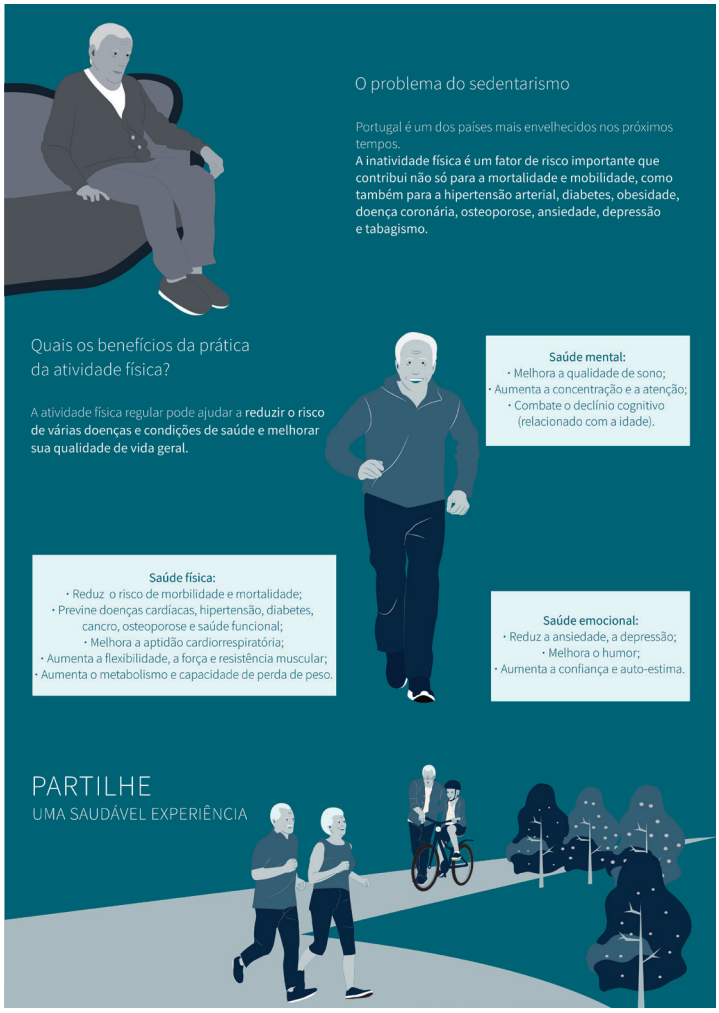


FIGURA 53. ESBOÇOS PARA A CONCEÇÃO DO FOLHETO INFORMATIVO.
Fonte: Autora, 2020

Como podemos observar na figura 54, deparamo-nos num primeiro momento com o suporte de comunicação fechado, onde está presente uma das ilustrações realizadas a acompanhar a componente textual (figura 55) que em ambos os folhetos as ilustrações estão organizadas no lado direito e o texto do lado esquerdo. No momento a seguir, ao desdobrar o folheto informativo, pode-se observar um conjunto de informações que servem para alertar relativamente à problemática, de forma clara e objetiva para que seja de fácil interpretação e compreensão.

FIGURA 54. FOLHETO INFORMATIVO DOBRADO.
Fonte: Autora, 2020

FIGURA 55. FRENTE DO FOLHETO INFORMATIVO.
Fonte: Autora, 2020



No verso do folheto encontra-se o logotipo do projeto GAS a acompanhar as seguintes mensagens "*Cuide do seu familiar e reserve tempo para ter uma família feliz*" e "*Tenha uma saúde melhor e poupe mais dinheiro*" (figuras 55 e 56), sendo que as frases são diferentes em cada folheto.

FIGURA 56 E 57. FRASES DO VERSO DO FOLHETO INFORMATIVO.
Fonte: Autora, 2020

Esta parte do folheto também contém informações relativas ao projeto Green Active Spot, as fases que o cidadão pode seguir na plataforma, fazendo também a referência ao website e ao e-mail para esclarecimento de dúvidas e para acesso a mais detalhes da plataforma. A frase "*Usufrua dos espaços verdes à sua volta!*" e as parcerias desta campanha são elementos que estão sempre presentes na parte inferior deste suporte de comunicação.

FIGURA 58. VERSO DO FOLHETO INFORMATIVO.
Fonte: Autora, 2020

Como referido na fase da conceção e prototipagem, o primeiro folheto informativo (figura 59) desenvolvido sofreu alterações e melhorias, com a finalidade em dinamizar mais o objeto de comunicação e a conseguir um resultado mais apelativo (figuras 60 e 61).

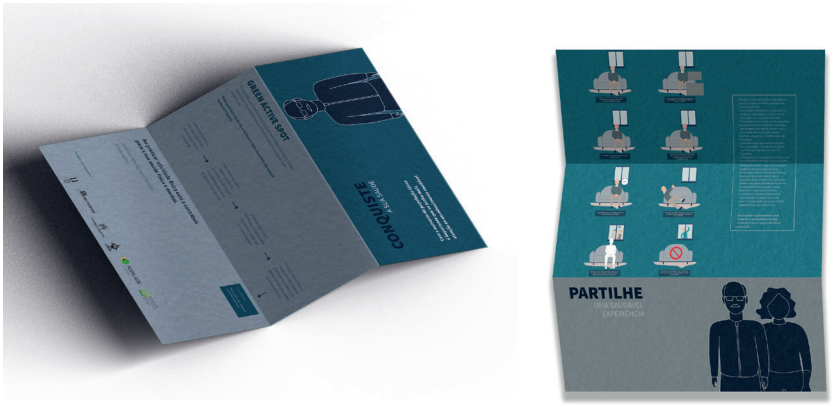


FIGURA 59. FOLHETO ANTES DAS MELHORIAS.
Fonte: Autora, 2020

FIGURA 60 E 61. FOLHETO DEPOIS DAS MELHORIAS.
Fonte: Autora, 2020

5.6. Cartazes

O segundo objeto surgiu com o propósito de ser colocado em locais públicos, principalmente nos espaços verdes de Alvalade.

Primeiramente, no desenvolvimento dos cartazes elaboraram-se alguns esboços que envolveu várias experiências relativas à representação visual.

Depois de realizados os esboços foi definido o formato do objeto, este é apresentado com as dimensões da medida A3 e a ilustração é utilizada com importância em ambos os cartazes.

No primeiro cartaz (figura 62) pode-se observar um casal idoso a correr e um pai a auxiliar o filho a andar de bicicleta. As ilustrações desenvolvidas foram pensadas para criar um impacto positivo e que motive a população sénior a aderirem em atividades físicas.

Na ilustração no segundo cartaz surgem duas personagens, uma idosa a rodar o Hula Hoop e uma adolescente a saltar à corda (figura 63).

FIGURA 62. ILUSTRAÇÃO DO PRIMEIRO CARTAZ.
Fonte: Autora, 2020

FIGURA 63. ILUSTRAÇÃO DO SEGUNDO CARTAZ.
Fonte: Autora, 2020

Tencionou-se representar nas ilustrações a diferença de gerações, com a finalidade de promover a interação entre as mesmas, visto que é considerado um fator relevante e que pode despertar o prazer pela atividade física.

Os elementos que foram considerados fulcrais em cada cartaz são a ilustração simples e com poucos pormenores, um breve texto com base nas normas sociais definidas, o logotipo do projeto GAS, uma pequena informação onde indica os locais onde o cidadão pode aceder aos restantes suportes de comunicação e por fim, as parcerias desta campanha.

A componente textual foi implementada com o tipo de letra Source Sans Pro em todos os objetos desenvolvidos, no entanto, nos cartazes aumentou-se o tamanho do tipo de letra e consequentemente ajustou-se o espaçamento entre caracteres para obter não só um resultado visualmente agradável, como também para ter mais legibilidade. É importante referir que os primeiros cartazes que foram desenvolvidos estiveram sujeitos a alterações significativas, como foi também o caso dos folhetos informativos anteriormente apresentados.

FIGURA 64 E 65. CARTAZES ANTES DAS MELHORIAS.
Fonte: Autora, 2020

FIGURA 66. PRIMEIRO CARTAZ DESENVOLVIDO.
Fonte: Autora, 2020

FIGURA 67. SEGUNDO CARTAZ DESENVOLVIDO.
Fonte: Autora, 2020

FIGURA 68 E 69. CARTAZES EXPOSTOS NOS JARDINS.
Fonte: Autora, 2020

5.7. Suporte para os folhetos informativos

O terceiro objeto da campanha consistiu na criação de um suporte para os folhetos informativos apresentados anteriormente. Esse suporte foi desenvolvido com a finalidade de ser colocado no balcão da Junta de Freguesia de Alvalade, onde irá conter os próprios folhetos.

Ponderámos importante a criação deste objeto não só porque possibilita dispor os folhetos numa posição mais direita, assim como para chamar a atenção do público residente da freguesia, de modo a promover a iniciativa e estimular a aderência à mesma.

Depois de executados os esboços relativos ao formato deste suporte (figura 70), foi decidido que este teria de complementar os folhetos e de manter uma linguagem visual simples e objetiva.

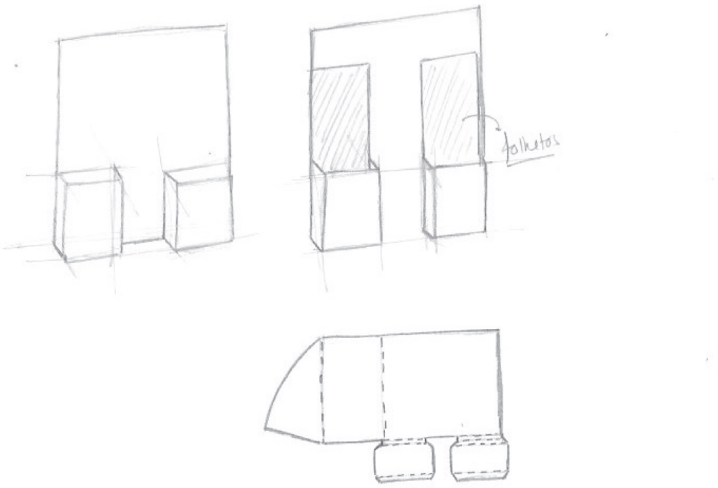


FIGURA 70. ESBOÇOS DO SUPORTE DOS FOLHETOS.
Fonte: Autora, 2020

Para o fundo do suporte a cor escolhida foi o azul mais escuro da paleta cromática, por ser uma cor que contrasta bem com o amarelo implementado também no local onde se insere os folhetos.

Nas figura 71 e 72 podemos observar a planificação do suporte, na qual foram utilizadas as ilustrações no local onde os folhetos vão estar inseridos cada um com uma frase diferente.

A frase "*Promova o bem-estar do seu familiar sem precisar de gastar muito tempo*" é direccionada aos familiares dos idosos, com o intuito de despertar curiosidade em ver o conteúdo dos folhetos. A segunda frase "*Tenha uma saúde melhor e poupe mais dinheiro*" foi pensada com a mesma finalidade, no entanto esta é dirigida aos idosos residentes da freguesia. Decidiu-se que a linguagem verbal utilizada tinha de ser muito clara e que fossem utilizadas palavras persuasivas que chamassem a atenção do leitor.

Ainda na frente do objeto foi decidido utilizar as normas sociais, nomeadamente descritivas, pois estas referem-se ao comportamento dos outros indivíduos numa determinada situação.

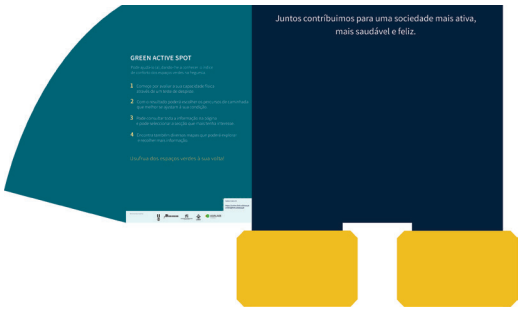


FIGURA 71 E 72. PLANIFICAÇÃO DO SUPORTE DOS FOLHETOS.
Fonte: Autora, 2020

FIGURA 73. SIMULAÇÃO DO OBJETO.
Fonte: Autora, 2020

Neste caso, utilizámos a frase "*Juntos contribuímos para uma sociedade mais ativa, mais saudável e feliz*" com o intuito de informar que outros cidadãos também estão na iniciativa, sendo um modo de orientar o comportamento do público-alvo através da compreensão de como a maior parte dos

idosos se comportam face ao assunto da atividade física.

No verso deste objeto deparamo-nos com uma componente textual que aborda o projeto Green Active Spot e toda a informação do mesmo que também está presente nos folhetos. Ainda no verso, observamos uma síntese dos benefícios da prática da atividade física acompanhado de uma ilustração.

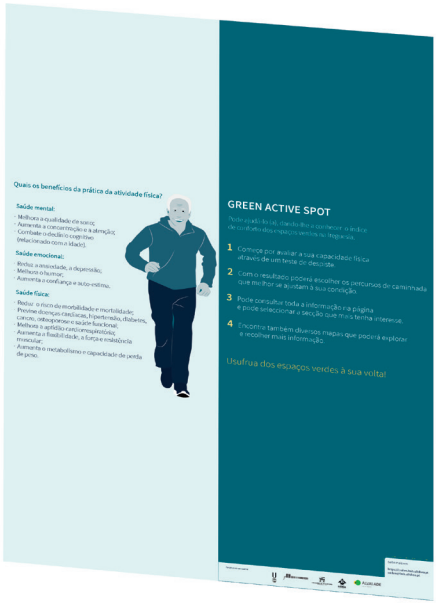


FIGURA 74. VERSO DO SUPORTE DOS FOLHETOS.
Fonte: Autora, 2020

5.8. Cartão de registo de caminhada

Como forma de dar sentido às caminhadas diárias, foi pensada a criação de um cartão de registo, sendo também facilmente adaptado a qualquer registo de atividade física. O projeto GAS também realizou uma tabela de registo de caminhada semanal, no entanto foi decidido reduzir as semanas consoante o tamanho do objeto mas mantendo a legibilidade da informação.

Foram realizados alguns esboços para averiguar qual a melhor composição visual.

O formato pensado foi correspondente às medidas de um cartão de cidadão (85 mm de largura por 55 mm de comprimento) e que fosse prático para o idoso o transportar durante a atividade, ou na sua carteira ou no bolso.

Sendo que a informação não poderia comprometer a legibilidade e o idoso teria de ter espaço suficiente para realizar as anotações, optou-se por criar um objeto que tivesse a função de ser desdobrável (figura 76) assumindo então a medida total de 85x110 mm.

FIGURA 75. FRENTE DOS CARTÕES DE REGISTO.
Fonte: Autora, 2020

FIGURA 76. VERSO DOS CARTÕES DE REGISTO.
Fonte: Autora, 2020

Relativamente aos elementos visuais, resolveu-se a dar importância à ilustração, à semelhança dos cartazes, e assim a organização foi feita da seguinte forma: Logotipo do projeto GAS do lado superior esquerdo do cartão,

no lado superior direito a indicação que corresponde ao cartão de registo de caminha, a mesma frase que também é utilizada num dos cartazes que representa a norma social injuntiva, uma outra frase que está presente em todos os suportes de comunicação e que remete para o idoso usufruir dos espaços verdes à sua volta e para finalizar, as parcerias da campanha.

FIGURA 77. FRENTE DO CARTÃO.
Fonte: Autora, 2020

O verso deste cartão desenvolvido, apresenta um local para o cidadão registar o seu nome e a data que inicia a atividade, de seguida observamos a tabela de registo que foi pensada de uma forma organizada: em primeiro lugar o registo de passos diários/meta de tempo/duração consoante o dia da semana e a meta diária semanal. É importante referir que cada cartão dá até à 5ª semana, estando disponível de adquirir posteriormente na Junta de Freguesia.

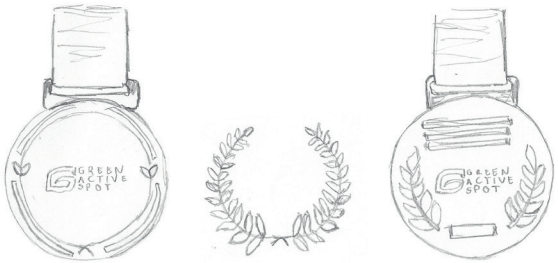
FIGURA 78. VERSO DO CARTÃO.
Fonte: Autora, 2020

5.9. Medalha

Depois de definidos os objetos comunicativos acima mencionados, foi pensado criar algo que não só garantisse a exposição da campanha, como também que tivesse a função de servir como recompensa por todo o empenho e esforço dos cidadãos idosos que contribuíram para uma sociedade mais ativa.

Sendo assim, a medalha foi o quinto objeto a ser definido. Para o desenvolvimento dessa mesma medalha, foi importante executar alguns esboços para organizar ideias e para organizar o objeto (figura 79).

FIGURA 79. ESBOÇOS DA CONCEÇÃO DA MEDALHA.
Fonte: Autora, 2020



No programa Adobe Illustrator, pretendeu-se testar as ideias geradas nos esboços, de modo a que depois fosse possível personalizar com a área de 51 mm de diâmetro. A medalha vem acompanhada com uma fita da cor azul, a cor mais utilizada em toda a campanha.

As frases utilizadas neste objeto foram decididas para mostrar o esforço do idoso nesta iniciativa de aderir à prática da atividade física. Este objeto é representado como um prémio para apoiar os residentes que promoveram o envelhecimento ativo e saudável e é como um incentivo para dar continuidade em manter o corpo em movimento.

FIGURA 80. RESULTADO FINAL DA CONCEÇÃO DA MEDALHA.
Fonte: Autora, 2020

5.10. Saco de pano

Quando se pensou em desenvolver brindes para os idosos, o objetivo foi criar algo que fosse útil e que pudesse ter um uso frequente no seu dia-a-dia.
Nas reuniões realizadas com a responsável do projeto GAS foi apresentado um estudo piloto, em que foi mencionado que muitos residentes de Alvalade iam frequentemente ao mercado ou a espaços comerciais e à farmácia. Sendo assim, surgiu a necessidade de criar um saco de pano, o sexto suporte de comunicação que também foi pensado com o propósito de reforçar o posicionamento da campanha para os residentes da freguesia e, consequentemente, atrair mais idosos a aderirem à iniciativa.
Optou-se por saco de tecido 100% algodão, com o intuito de reduzir o uso de sacos de uma única utilização, como é o caso dos sacos de plástico ou de papel.
O saco é personalizado, através de estampagem, com texto e imagem de um dos lados. A personalização do saco tem uma área limitada de estampagem de 210x297mm (medida A3).
Este objeto sofreu algumas alterações na componente visual como se pode observar na figura 81. Depois de realizado o primeiro saco, percebemos que não havia legibilidade na mensagem devido à cor clara utilizada. Sendo assim, foi decidido colocar alguns pormenores da ilustração com a cor clara e a componente textual a azul.

FIGURA 81. SACO DE PANO - ANTES DA MELHORIA.
Fonte: Autora, 2020

FIGURA 82. PRIMEIRO SACO DE PANO DESENVOLVIDO.
Fonte: Autora, 2020

FIGURA 83. SEGUNDO SACO DE PANO DESENVOLVIDO.
Fonte: Autora, 2020

Depois de desenvolvidos os objetos de comunicação, fez-se um fluxograma da campanha desta investigação onde se mapeou todas as etapas do processo.

No fluxograma não consta os testes de usabilidade com o público-alvo nem a implementação da campanha, porque como foi referido na introdução, a pandemia pela qual estamos a passar impossibilitou o contacto com os idosos que são considerados um grupo de risco e assim, concretizar essas fases desta investigação.

FIGURA 84. FLUXOGRAMA DA CAMPANHA. [PÁGINA SEGUINTE]
Fonte: Autora, 2020

Emissor:
Junta de Freguesia de Alvalade

Emissor é quem emite a mensagem e deve ser uma entidade responsável, credível e com domínio do conhecimento.

DEFINIÇÃO DO EMISSOR E DO PÚBLICO-ALVO

Público-Alvo:

População idosa

- Idosos ativos e participantes;
- Idosos que iniciam uma atividade;
- Idosos sedentários.

Familiares dos idosos

Áreas centrais da investigação:

- Design Social
- Design Inclusivo
- A população e o envelhecimento
- Psicologia Social

O cruzamento destas áreas científicas possibilita relacioná-las e assim responder ao problema desta investigação de modo eficaz.

REVISÃO LITERÁRIA DE TEMÁTICAS RELEVANTES PARA A CAMPANHA

MÉTODO ESTUDOS DE CASOS

Cinco casos de estudo na área da saúde e promoção da atividade física.

1 - Campanha portuguesa de sensibilização para incentivar as pessoas para a utilização de escadas em substituição dos meios mecânicos;
2 - Campanha americana com o mesmo fim da primeira, inspirar e sensibilizar para o aumento do uso da escada, no entanto, esta foi dirigida para a comunidade do campus;
3 - Campanha portuguesa de outros temas de saúde com o objetivo de consciencializar os cidadãos para as doenças cardiovasculares;
4 - Campanha portuguesa de sensibilização para a importância de interrupção e redução do tempo sentado ao longo do dia;
5 - Campanha britânica que visa evitar a solidão e os problemas de saúde associados e incentiva a comunidade a tomar medidas conscientes para cuidar de pessoas vulneráveis à sua volta.

Mensagem:

- Positiva;
- Informativa;
- Persuasiva.

Informar quer os aspetos positivos como negativos.

CONSTRUÇÃO DE UMA MENSAGEM

COMPONENTE PROJETUAL

Desenvolvimento de seis peças de comunicação

(Espaço particular)
- Folhetos informativos;
- Suportes para os folhetos informativos;
- Cartão de registo de caminhada.

(Espaço exterior)
- Cartazes;
- Medalha;
- Saco de pano.

Descrição do processo de design

- Execução de esboços;
- Realizadas alterações a nível da composição visual;
- Vectorização das ilustrações;
- Escolha das cores;
- Escolha da fonte tipográfica;
- Escolha da fonte tipográfica.

Depois de executadas algumas peças de comunicação foi necessário efetuar melhorias do projeto, de modo a atingir os objetivos propostos com maior qualidade.

Influência normativa na decisão e comportamento.

Normas sociais utilizadas:
- Normas sociais injuntivas
Descrevem o comportamento que os outros indivíduos aprovam ou não.
- Normas sociais descritivas
Referem-se ao comportamento dos outros numa determinada situação.

INFLUÊNCIA SOCIAL NORMATIVA

Idosos ativos - *Não estão em processo de mudança.*

Idosos que iniciam uma atividade - *Estão dispostos a mudar o comportamento.*

Idosos sedentários - *Não são ativos e não pretendem alterar esse comportamento.*

A pressão para se cumprir a norma social predominante.

Faz-se a partir deste grupo de idosos perante outros que têm comportamentos sedentários.

CAPÍTULO 6.

Conclusões e Recomendações

6.1. Conclusões

Ao desenvolver uma campanha de cariz social possibilitou aprofundar mais sobre o Design Social e outras áreas que se cruzaram e consequentemente, criou-se uma ligação entre as mesmas.

Nesse sentido, concluímos que o conhecimento adquirido no Design Social foi importante para compreender que todo o seu processo de design pode trazer mudanças positivas na sociedade e que o objetivo da sua intervenção nesta investigação foi alterar não só o comportamento dos idosos sedentários, como também resolver o problema social do sedentarismo através de uma metodologia de intervenção.

O Design Inclusivo tem um papel importante relativamente à compreensão das necessidades do público-alvo desta investigação. Constatou-se que os idosos vão perdendo capacidades funcionais, apresentando problemas de autonomia e dificuldades de mobilidade devido a uma diminuição da visão, audição, descoordenação motora e problemas articulares e perante estes limites a abordagem do design inclusivo permitiu pensar em soluções que atendessem às necessidades reais e concretas do público-alvo. Essas soluções foram pensadas e definidas com a abordagem da comunicação visual e inclusividade para os idosos, na qual se concluiu que é fundamental primeiramente, haver um processo de comunicação composto por três elementos (o emissor, a mensagem e o recetor), de modo a ser seleccionada a mensagem a ser enviada, depois o transmissor codifica a mensagem, transformando-a num sinal, sendo enviada ao recetor através de um canal. O recetor recebe o sinal e modifica em mensagem para o destinatário e por fim, o destinatário (a população idosa) descodifica essa mensagem e interpreta conforme o seu repertório particular. Os recetores não são apenas os idosos, pois os familiares dos mesmos também pertencem ao mesmo elemento do processo de comunicação.

Posto isto, a implementação deste modelo de comunicação nesta investigação, permite que a mensagem seja transmitida de forma eficaz e correta aos idosos.

Visto que a campanha é direccionada à população idosa, com 65 ou mais anos de idade, teve de se ter em atenção os efeitos do envelhecimento, como é o caso do aumento da dificuldade de leitura. Deste modo, concluiu-se que tanto a legibilidade e leiturabilidade, como as cores, a forma e a composição tipográfica são fatores importantes e que devem ser cuidadosamente avaliados quando se projeta para indivíduos que se encontram entre esta faixa etária. Pelo facto de muitos idosos sentirem dificuldades na leitura, devido

a uma visão diminuída, concluiu-se que as fontes claras e sem serifas permitem um melhor grau de legibilidade nos diversos suportes de comunicação. Quer o espaçamento suficiente entre linhas, como um ajuste de Kerning e Tracking fez com que facilitasse a leitura dos elementos textuais, de modo a diminuir a sensação de cansaço visual. Ao abordar esta área da comunicação visual, concluiu-se também que a cor utilizada na componente textual deve fazer contraste com a cor de fundo para assegurar uma boa leitura.

Visto que esta campanha de cariz social é direcionada para os idosos e tem a finalidade de alertar para o problema do sedentarismo, foi crucial perceber que existem diversas atividades realizadas na posição deitada ou sentada, como ver televisão ou utilizar um computador, que são consideradas como comportamentos sedentários. Concluiu-se também que o sedentarismo quando aliado ao envelhecimento traz problemas na saúde do idoso, desde doenças cardiovasculares a doenças osteoarticulares e essas complicações podem contribuir para o isolamento social. Sendo assim, esta campanha permitiu combater o isolamento social e a solidão reduzindo assim a monotonia sentida pelos idosos, de forma a usufruirem dos bens sociais.

Na abordagem ao tema da Atividade física, percebeu-se que o efeito da prática de Atividade Física permite combater o sedentarismo e proporciona inúmeros benefícios para os idosos, nomeadamente a redução do risco de doença cardiovascular, a manutenção das funções motoras, a diminuição dos níveis de ansiedade e melhoria da qualidade do sono, entre muitos outros benefícios.

Com base na Psicologia social, em particular nas influências sociais normativas, pudemos confirmar que estas podem levar à mudança de comportamentos de uma pessoa em decorrência da pressão de um grupo perante uma necessidade de quer de aprovação como de aceitação por todos os elementos. Sendo assim, a norma social permitiu sensibilizar os idosos sedentários de modo a gerar uma reação dos idosos que são ativos e praticantes de Atividade Física diante dos idosos que estão a começar lentamente e que estão dispostos a mudar o comportamento, o que permite que aconteça uma mudança de comportamento. Essa mudança de comportamento dá-se devido a uma pressão que os outros grupos de idosos e familiares provocam sobre a população idosa que apresenta mais resistência. Sendo assim, com a pressão da normativa social os idosos sedentários passam a mexer-se mais e consequentemente, aumentam os níveis de atividade física.

Na componente projetual, foram essenciais os esboços que permitiram esquematizar as ideias e concluímos que foi um processo bastante relevante e benéfico para todos os materiais desenvolvidos.

Respondendo à primeira questão de investigação “De que modo pode

uma campanha de comunicação consciencializar a população idosa para a importância da atividade física na saúde?" Demonstrou-se que através da abordagem da influência das normas sociais é possível provocar uma mudança eficaz de comportamentos, especialmente inseridas em campanhas de sensibilização. Quando se desenvolveu a temática da psicologia social foi permitido recolher informações que se mostraram benéficas para a aplicar numa estratégia. Essa mesma estratégia, neste caso de promoção da atividade física, poderá certificar-se que os cidadãos compreendam a campanha de comunicação/sensibilização. Ao recorrer à analise de estudo de casos, onde foi realizada uma recolha de campanhas de sensibilização, conseguiu-se potenciar a sensibilização do público-alvo e consequentemente a mudança de comportamento.

À segunda questão "Como é que o Design de Comunicação contribui para solucionar problemas no que respeita à diminuição do sedentarismo e o aumento dos níveis de atividade física?", verificou-se através da investigação ativa. No capítulo do desenvolvimento projetual, foi definido um conjunto de suportes de comunicação, nos quais era importante que criassem uma ligação positiva com os utilizadores tanto a nível de linguagem verbal como visual. A mensagem na campanha foi definida a ser não só informativa como também persuasiva, sendo capaz de motivar no processamento da mensagem e assim, aderir à iniciativa e contribuir para a diminuição do sedentarismo.

Esperamos que esta investigação seja uma inspiração para outros investigadores e que sensibilize de modo a potenciar estratégias mais inclusivas e uma visão integradora da promoção da saúde.

6.2. Recomendações para futura investigação

Seria interessante e relevante dar continuidade à exploração deste projeto e implementar o mesmo com dados reais, permitindo a sua evolução.

Considerámos que houve alguma dificuldade na recolha de informações relativamente a campanhas sociais dirigidas aos idosos e por esta razão, sugere-se que os futuros investigadores desenvolvam mais campanhas de cariz social com foco na população idosa, podendo também explorar outras áreas dentro da saúde.

Por fim, sugerimos ainda uma análise psicológica realizada com conhecimento científico no cruzamento entre as áreas de psicologia e sociologia, de modo a perceber como é que os idosos reagem às campanhas de sensibilização.

Referências Bibliográficas

AIHW. (2014). **Australian institute of health and welfare.** Canberra: AIHW. Acedido a 10/10/2019. Disponível em https://www.aihw.gov.au/reports/australias-health/australias-health-2014/data.

Ainsworth, B.E.; Haskell, W.L.; Whitt, M.C.; Irwin, M.L.; Swartz, A.M.; Strath, S.J.; O' Brien, W.L.; Bassett, D.R.; Schmitz, K.H.; Emplaincourt, P.O.; Jacobs, D.R.; Leon , A.S. (2000). **Compendium of physical activities: An update of activity codes and MET intensities.** Medicine & Science in Sports &Exercise, 32. Acedido a 18/08/2019. Disponível em https://partner.ergotron.com/portals/0/literature/compendium-of-physical-activities.pdf

Albers, J. (1975). **Interaction of Color.** Tale University Press; Rev. ed.

Alves, R. V.; Mota, J.; Costa, M. C.; Alves, J. G. B. (2004). **Aptidão Física Relacionada à Saúde de Idosos: Influência da Hidroginástica.** Revista Brasileira de Medicina do Esporte, 10(1), 31-37. Acedido a 18/08/2019. Disponível em http://www.scielo.br/pdf/%0D/rbme/v10n1/03.pdf

Beale, L. (2017). **Human Disease and Health Promotion.** John Wiley & Sons, New Jersey.

Botelho, R. (2002). **Efeitos da prática da actividade física sobre a Aptidão física de adultos idosos.** Tese de Mestrado, não publicada. FCDEF, UP.

Cabral, M. V.; Ferreira, P. M.; Silva, P. A.; Jerónimo, P.; Marques, T. (2013). **Processos de Envelhecimento em Portugal: Uso do tempo, redes sociais e condições de vida.** Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.

Carvalho, P.; Dias, O. (2011). **Adaptação dos Idosos Institucionalizados.** Millenium, 40: 161-184. Acedido a 8/10/2019. Disponível em http://www.ipv.pt/millenium/Millenium40/12.pdf

Cialdini, R. B. (2003). **Crafting normative messages to protect the environment.** Current Directions in Psychological Science 12 (4), 105–109. Acedido a 21/01/2020. Disponível em http://www.uky.edu/~ngrant/CJT780/readings/Day%2013/Cialdini2003.pdf

Cialdini, R. B.; Demaine, L. J.; Sagarin, B. J.; Barrett, D. W.; Rhoads, K.;

Winter, P. L. (2006). **Managing Social Norms for Persuasive Impact.** Social Influence, 1 (1), 3-15. Acedido a 28/01/2020. Disponível em https://www.fs.fed.us/psw/publications/winter/psw_2006_winter001.cialdini.pdf

Davey, C.L., Wootton, A.B., Cooper, R. and Press, M. (2005a). **Design Against Crime: Extending the Scope of Crime Prevention through Environmental Design.** The Security Journal, Vol. 18. (2), pp. 39-51.

Davey, C.L., Wootton, A.B., Thomas, A., Cooper, R. and Press, M. (2005b). **Design for the Surreal World?: A New Model of Socially Responsible Design.** Refereed conference proceedings for the European Academy of Design, 29th to 31st March, Bremen, Germany.

DeLamater, J. (2006). **Handbook of Social Psychology.** Springer Science+Business Media, New York.

Direção-Geral da Saúde. (2004). **Programa Nacional Para a Saúde das Pessoas idosas.** Acedido a 14/09/2019. Disponível em https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/circular-normativa-n-13dgcg-de-02072004-pdf.aspx

Direção-Geral da Saúde. (2007). **A atividade física e o desporto: um meio para melhorar a saúde e o bem-estar.** Acedido a 19/08/2019. Disponível em <URL: https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/a-actividade-fisica-e-o-desporto-um-meio-para-melhorar-a-saude-e-o-bem-estar-pdf.aspx>

Direção-Geral da Saúde. (2009). **Orientações da União Europeia para a Atividade Física: Políticas Recomendadas para a Promoção da Saúde e do Bem-Estar.** Acedido a 19/08/2019. Disponível em <URL: https://www.dgs.pt/ficheiros-de-upload-2013/pnpaf-idp-orientacoes-europ-af-jan2009-pdf.aspx>

Direção-Geral de Saúde. (2016). **Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física.** Acedido a 21/08/2019. Disponível em https://www.dgs.pt/programa-nacional-para-a-promocao-da-atvidade-fisica/perguntas-e-respostas.aspx

Dogra, S.; Stathokostas, L. (2012). **Sedentary behavior and physical activity are independent predictors of successful aging in middle-aged and older adults.** Journal of Aging Research, 2012. Acedido a 19/08/2019.

Disponível em https://www.researchgate.net/publication/230895946_Sedentary_Behavior_and_Physical_Activity_Are_Independent_Predictors_of_Successful_Aging_in_Middle-Aged_and_Older_Adults

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

Dondis, D. A. (1991). **A Sintaxe da Linguagem Visual.** São Paulo: Martins Fontes.

Faria, L.; Marinho, C. (2004). **Atividade física, Saúde e Qualidade de vida na Terceira idade.** Revista Portuguesa de Psicossomática. Porto. ISSN: 0874-4696, p. 93-104.

Feisner, E. & Reed, R. (2014). **Color Studies.** 3rd Ed. New York, NY: Fairchild Books.

Fishbein, M.; Ajzen, I. (1975). **Belief, Attitude, Intention and Behavior: An Introduction to Theory and Research.** London: Addison-Wesley Publishing Company.

Fontaine, R. (2000). **A psicologia do envelhecimento.** Trad. José Nunes de Almeida. Lisboa : Climepsi.

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

Freire, T.; Fonte, C. (2007). **Escala de atitudes face ao lazer em adolescentes e jovens adultos.** Acedido a 02/12/2019. Disponível em https://www.researchgate.net/publication/238750925_Escala_de_atitudes_face_ao_lazer_em_adolescentes_e_jovens_adultos

Geis, P.P. (2003). **Atividade física e saúde na terceira idade.** Teoria e prática. 5ª. Ed. Porto Alegre: Editora Artmed.

Gergen, K. J. (2008). **A Psicologia Social como história.** Psicologia & Sociedade; 20 (3): 475-484. Acedido a 13/08/2019. Disponível em https://www.researchgate.net/publication/250047218_A_psicologia_social_como_historia

Gilson, Stephen F. & Kitchin, Robert M. (2007). **Guidelines for Creating**

Accessible Printed Posters. Acedido a 25/10/2019. Disponível em http://www.aucd.org/docs/annual_mtg_2008/accessibility_posters_gilson2007.pdf

Gleitman, H.; Fridlund, A.J.; Reisberg, D. (2007). **Psicologia (7ª ed).** Lisboa. Fundação Calouste Gulbenkian.

Greer, F. (2002). **Wheeling Walks: Uma campanha comunitária usando mídia paga para incentivar a caminhada entre idosos sedentários.** Medicina Preventiva: Um International Journal Devoted to Practice and Theory , 35 , 285-292. doi: 10.1006/pmed.2002.1074

Hamilton M.T.; Hamilton D.G.; Zderic T.W. (2007). **Role of low energy expenditure and sitting in obesity, metabolic syndrome, type 2 diabetes, and cardiovascular disease.** Diabetes. 2007;56: 2655–67.

Heller, S.; Vienne, V. (2018). **Citizen Designer: Perspectives on Design Responsibility.** 2nd ed. Allworth Press.

Henerson, M. E.; Morris, L. L.; Fitz-Gibbon, C. T. (1987). **How to measure attitudes.** London Sage.

Hoppe, A.; Barcellos, M.; Vieira, L.; Matos, C. (2012). **Comportamento do consumidor de produtos orgânicos: uma aplicação da teoria do comportamento planejado.** Revista de Administração e Contabilidade da Unisinos. v. 9, n. 2, p. 174-188, 2012.

Hoyer, W. J.; Roodin, P. A. (2003). **Adult development and aging.** New York: The McGraw-Hill.

INE: Instituto Nacional de Estatística, I.P. (2012) . **Censos 2011 Resultados Definitivos.** Lisboa, Portugal.

Jarret, R.J. (1981). **Exercise and the heart.** Lancet.

Jones E. E.; Colman, A. M. (1996). **The social science encyclopedia.** (Edition: 2nd, pp. 797-800). London: Routledge.

Kerlinger, F. N. (1972). **The structure and content of social attitude referents: A preliminary study.** Educational and Psychological Measurement, 32, 613-

630.

Leask, C.F.; Harvey, J.A.; Skelton, D.A.; Chastin, S.F. (2015). **Exploring the context of sedentary behaviour in older adults (what, where, why, when and with whom).** European Review of Aging and Physical Activity 12, 4. Acedido a 21/08/2019. Disponível em https://eurapa.biomedcentral.com/articles/10.1186/s11556-015-0146-7#author-information

Lima, V. M.; D'AMORIM, M. M. (1986). **A relação atitude-comportamento à luz da Teoria da Ação Racional.** Arq. bras. Psic. 38(1):133-142. Rio de Janeiro. Acedido a 17/11/2019. Disponível em http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/abp/article/viewFile/19238/17972

Luís, S. (2011). **Dr. Jekyll or Mr. Hyde? Normative Influence on Judgment and Behavior.** Tese de Doutoramento em Psicologia Social, Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa FPUL, Lisboa.

Lupton, E. (2004). **Thinking with Type - a critical guide for designers, writers, editors and students.** Princeton Architectural Press.

Kelman, H.C. (1958). **Compliance, identification, and internalization: The processes of attitude change.** Journal of Conflict Resolution. 2(1): 51-60. Acedido a 05/01/2020. Disponível em https://scholar.harvard.edu/hckelman/publications/compliance-identification-and-internalization-three-processes-attitude-change

Kim, J.; Dunn, E.; Rellinger, K.; Wilson, J.R.; Eys, M. (2017). **Social norms and physical activity in American and Canadian contexts: a scoping review.** International Review of Sport and Exercise Psychology 12 (1), 26-48. Acedido a 10/01/2020. Disponível em https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/1750984X.2017.1354229

Marcus, B.H; Lewis, B.A. (2003). **Physical Activity and the Stages of Motivational Readines for Change Model.** President's Council on Physical Fitness and Sports Research Digest; Series 4 nl Mar 2003, Washington, DC. Acedido a 12/01/2020. Disponível em https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED474896.pdf

Margolin, V. (2014). **Design e Risco de Mudança.** Vila do Conde: Verso da História.

Margolin, V., & Margolin, S. (2002). **A Social model of design.** Issues of Practice and Research.

Matsudo, S.; Matsudo, V.; Neto, T. (2001). **Atividade física e envelhecimento: aspectos epidemiológicos.** Revista Brasileira Médica Esporte, 7 (1), 1-12. Acedido a 19/08/2019. Disponível em <URL: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-86922001000100002>

McWhinnie, L. (2013). **Kerning, spacing, leading: the invisible art of typography.** Acedido a 27/10/2019. Disponível em https://theconversation.com/kerning-spacing-leading-the-invisible-art-of-typography-19699

Munari, B. (2006). **"Design e Comunicação visual"**. Edições 70, Lisboa.
Neto, F. (2000). Psicologia Social. Volume II. Universidade Aberta: Lisboa.

Nota, V. (2011). **Atitude dos Pares Face a Colegas com Perturbações do Espectro do Autismo.** ISEC Lisboa - Instituto Superior de Educação e Ciências. Tese de Mestrado.

Oliveira, D.V.; Lima, M.C.; Oliveira, G.V.; Bertolini, S.M.; Júnior, J.R.; Cavaglieri, C.R. (2018). **O comportamento sedentário é um fator interveniente na prática de atividade física no idoso?.** Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2018; 21(4): 487-494. Acedido a 22/08/2019. Disponível em http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v21n4/pt_1809-9823-rbgg-21-04-00472.pdf

Organização Mundial de Saúde. (2002). **Active aging: a policy framework: [Em linha].** Geneva: OMS,2002. Acedido a 25/09/2019. Disponível em https://extranet.who.int/agefriendlyworld/wp-content/uploads/2014/06/WHO-Active-Ageing-Framework.pdf

Papanek, V. (1971). **Design for the Real World: Human Ecology and Social Change.** New York, Pantheon Books.

Papanek, V. (1984). **Design for the Real World.** London, 1972. rev. ed. 1984.

Paúl, C. (2005). **Envelhecimento activo e redes de suporte social.** ICBAS – UP. Acedido a 12/09/2019. Disponível em http://ler.letras.up.pt/uploads/ficheiros/3732.pdf

Paúl, C.; Ribeiro, O.; Teixeira, L. (2012). **Active ageing: an empirical approach to the WHO model.** Current gerontology and geriatrics research, 1-10.

Pettersson, A. F., Wahlund, L., Bronge, L., Olsson, E., Amberla, K., Baezner, H., Crisby, M. (2017). **Physical activity level in people with agerelated white matter changes correlates tobetter motor performance, lowercomorbidity and higher cognitive level.** Journal of BMC Geriatrics, 17, [142]. Acedido a 17/08/2019. Disponível em https://www.researchgate.net/publication/318390743_Physical_activity_level_in_people_with_age_related_white_matter_changes_correlates_to_better_motor_performance_lower_comorbidity_and_higher_cognitive_level

Pinheiro, M. (2012). **Tipografia Inclusiva e Legibilidade.** Convergências - Revista de Investigação e Ensino das Artes, Vol V (10) Retrieved from journal URL: http://convergencias.ipcb.pt

Prusynski, M. (2005). **Design Unplugged: Design, Activism, and Social Responsibility.** A Thesis Presented in Partial Fulfillment for the Requirements for the Degree of Bachelor of Fine Arts With a Major in Studio Art in the Department of Art and Design College of Letters, Arts, and Social Sciences University of Idaho.

Ribeiro, O.; Paúl, C. (2011) . **Manual de Envelhecimento Activo.** Lisboa: Lidel.

Robinson, E.; Fleming, A.; Higgs, S. (2014). **Promovendo uma alimentação mais saudável: Testando o uso de mensagens baseadas em normas sociais e de saúde.** Health Psychology , 33 , 1057-1064.doi: 10.1037 / a0034213

Rodgers, P.; Milton, A. (2011). **Product Design.** London: Laurence King Publishing Ltd.

Sardinha, L.; Santos, D.; Analiza, S.; Baptista, F.; Owen, N. (2015). **Breaking-up Sedentary Time Is Associated With Physical Function in Older Adults.** The Journals of Gerontology: Series A, Volume 70, Issue 1, January 2015, Pages 119–124. Acedido a 29/08/2019. Disponível em https://academic.oup.com/biomedgerontology/article/70/1/119/2947669

Schneider, R. H.; Irigaray, T. Q.(2008). **O envelhecimento na atualidade:**

aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. Estudos de Psicologia I, Campinas. Acedido a 15/08/2019. Disponível em http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v25n4/a13v25n4.pdf

Schroots, J. J.; Birren, J. E. (1990). **Concepts of Time and Aging in Science.** Handbook of the Psychology of Aging (pp.45-64). London: Academic Press.

Shannon, C. E.; Weaver, W. (1949). **The mathematical theory of communication. University of Illinois Press.**

Silva, F. M. (2013). **Cor e a inclusividade - um projecto de design de comunicação visual.** CIAUD, Caleidoscópio: Lisboa, ISBN 978-989-658-228-9.

Simões, J. F.; Bispo, R. (2006a). Design Inclusivo: Acessibilidade e Usabilidade em Produtos, Serviços e Ambientes. 2ª Edição. Lisboa: Centro Português de Design.

Simões, J. F.; Bispo, R. (2006b). **"A formação como estratégia fundamental", in Experiências do ensino inclusivo em Portugal.** Lisboa: Centro Português de Design.

Smith, E.R.; Mackie, D.; Claypool, H.(2015). **Social Psychology: Fourth edition.** New York; London: Psychology Press

SNS. (2017). **O custo da inatividade física.** Acedido a 19/08/2019. Disponível em https://www.sns.gov.pt/noticias/2017/02/13/prevencao-do-sedentarismo

SNS. (2018). **Ministério da Saúde 2018, Retrato da Saúde, Portugal.** Acedido a 20/09/2019. Disponível em https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2018/04/RETRATO-DA-SAUDE_2018_compressed.pdf

Vala, J. & Monteiro, M. B. (2000). **Psicologia social.** 4ª ed. Lisboa : Serviço da Educação [da] Fundação Calouste Gulbenkian.

Varma, V. R., Tan, E. J., Wang, T., Xue, Q. L., Fried, L. P ., Seplaki, C. L., King, A. C., Seeman, T. E., Rebok, G. W., Carlson, M. C. (2013). **Low-Intensity Walking Activity is Associated with Better Health.** Journal of Applied Gerontology, 33(7), 870-887. Acedido a 17/08/2019. Disponível em https://www.researchgate.net/publication/269282991_Low-intensity_daily_

walking_activity_is_associated_with_hippocampal_volume_in_older_adults_Daily_Walking_Activity_and_Hippocampal_Volume

Veríssimo, T. A. (2013). **Tipografia Expressiva.** Dissertação de Mestrado em Design e Multimédia apresentada à Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade de Coimbra

Viveiros, P. A. (2019). **Atitudes e comportamentos ambientais responsáveis na região autónoma da madeira.** Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Escola de Psicologia e Ciências da Vida. Tese de Mestrado.

Whiteley, N. (1998). **O Designer valorizado.** Arcos, Rio de Janeiro, v. 1, n.único, p. 63-75.

WHO/NMH/NPH/PAH. (2003). **Health and Development Through Physical Activity and Sport.** Geneva. Acedido a 12/08/2019. Disponível em <URL: https://www.sportanddev.org/sites/default/files/downloads/77__health_and_development_through_physical_activity_and_sport.pdf>

Bibliografia

Livros e Dissertações:

Farina, M.; Perez, C.; Bastos, D. (2016). **Psicodinâmica das cores em comunicação.** Edgard Blücher, São Paulo.

Ferreira, R. (2014). **"Construção de uma Campanha de Consciencialização: alerta, esclarecimento e sensibilização para o problema da praga dos pombos em Lisboa"**, Projeto final de Mestrado em Design de Comunicação, Faculdade de Arquitetura da Universidade Lisboa, Lisboa.

Gonçalves, A.; Vilarta, R. (2004). **Qualidade de vida e atividade física: explorando teorias e práticas.** São Paulo: Manole,

Grade, A. (2013). **"Ensino de cores a crianças daltónicas : criação de um manual interativo para o ensino pré-escolar."**, Dissertação de Mestrado em Design de Comunicação, Faculdade de Arquitetura da Universidade Lisboa, Lisboa.

Gruszynski, A. (2008). **Design Gráfico: Do Invisível ao Ilegível.** 2a edição, São Paulo: Rosari.

Hollis, R. (1996). **Graphic Design: a Concise History, World of Art.** Londres

Monteiro, J. (2004). **Responsabilidade Social do Design.** Iniciativa Comunitária Equal, Coimba.

Norman, D. (2013). **The Design of Everyday Things.** Basic Books, New York

Santos, J. (2017). **"Desenvolvimento de uma Campanha de Comunicação sobre Estereótipos dos Videojogos"**, Projeto final de Mestrado em Design de Comunicação, Faculdade de Arquitetura da Universidade Lisboa, Lisboa.

Zimerman, G.(2000). **Velhice : aspectos biopsicossociais.** Porto Alegre : Artmed.

Webgrafia:

Center of Musculoskeletal Health and Mobility (s/d) **"Green Active Spot"** acedido a 15/12/2019. Disponível em https://cmhm.fmh.ulisboa.pt

Clube do Design (2013) **"Design Inclusivo – Acessibilidade e usabilidade em produtos, serviços e ambientes"** acedido a 10/11/2019. Disponível em https://clubedodesign.com/2013/design-inclusivo-acessibilidade-e-usabilidade-em-produtos-servioes-e-ambientes/

Direção-Geral da Saúde (2020) **"Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física: Perguntas e Respostas"** acedido a 28/12/2019. Disponível em https://www.dgs.pt/programa-nacional-para-a-promocao-da-atvidade-fisica/perguntas-e-respostas.aspx

Faculdade de Motricidade Humana (s/d) **"Instituição"** acedido a 13/01/2020. Disponível em http://www.fmh.utl.pt/pt/

Fundação Portuguesa de Cardiologia (2020) **"Sedentarismo"** acedido a 8/12/2019. Disponível em http://www.fpcardiologia.pt/saude-do-coracao/factores-de-risco/sedentarismo/

Luz Saúde (2020) **"Atividade física nos idosos: qual é a sua importância?"** acedido a 10/02/2020. Disponível em https://www.hospitaldaluz.pt/pt/guia-de-saude/saude-e-bem-estar/40/atividade-fisica-idosos-importancia

Maria Miguel Cabo (2019) **"Portugal entre os 11 países mais sedentários do mundo"** acedido a 20/12/2019. Disponível em https://www.tsf.pt/sociedade/portugal-entre-os-11-paises-mais-sedentarios-do-mundo-10484297.html

Serviço Nacional de Saúde (2017) **"O custo da inatividade física"** acedido a 10/12/2019. Disponível em https://www.sns.gov.pt/noticias/2017/02/13/prevencao-do-sedentarismo/

ANEXOS

ANEXO A | Apresentação desenvolvida para reunião com coordenadora do projeto GAS

ANEXO B | Apresentação das melhorias executadas nos suportes de comunicação da campanha

ANEXO A | Apresentação desenvolvida para reunião com coordenadora do projeto GAS

Estratégia de promoção
da atividade física nos idosos

Promover a sensibilização, a literacia física e a prática de actividade física regular da população idosa.

1_
DEFINIR A PROBLEMÁTICA

Segundo a organização mundial de saúde (OMS), um em cada quatro adultos não pratica níveis suficientes de actividade física.

A falta de actividade física nos idosos pode trazer muitos problemas, como a perda de ritmo e expressividade do corpo, falta de agilidade nos reflexos e nos gestos em diferentes situações.

2_
CAMPANHAS EXISTENTES

3_
QUESTÕES DE INVESTIGAÇÃO

- De que modo pode uma campanha de comunicação consciencializar a população idosa para a importância da atividade física na saúde?

3_
QUESTÕES DE INVESTIGAÇÃO

- Como é que o Design de Comunicação contribui para solucionar problemas no que respeita à diminuição do sedentarismo e o aumento dos níveis de atividade física?

4_
OBJETIVOS

PROJETO GREEN ACTIVE SPOT

Relacionar conhecimentos na área do design social com outras disciplinas

CAMPANHA DE SENSIBILIZAÇÃO
Promoção de atividade física da população idosa

↓

A comunicação visual é uma parte determinante de qualquer projecto.

Acredita-se que com o Design de comunicação esta área científica consegue beneficiar de uma eficaz comunicação e melhorar os suportes de divulgação de informação

5_
METODOLOGIAS

Para o desenvolvimento do projeto será utilizada uma metodologia qualitativa mista, de carácter não intervencionista e intervencionista.

1ª Fase
Metodologia não intervencionista

Pesquisa e a recolha de informação
Revisão da Literatura
Análise de Casos de Estudo

↓

Estado da Arte

5_
METODOLOGIAS

Para o desenvolvimento do projeto será utilizada uma metodologia qualitativa mista, de carácter não intervencionista e intervencionista.

2ª Fase
Metodologia intervencionista qualitativa

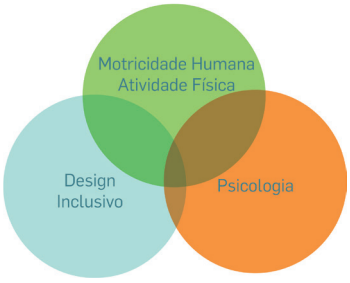
Testar e validar o produto concebido através de uma Investigação ativa

↓

Concepção
da campanha de consciencialização

6_
ÁREAS

Investigação de cariz multidisciplinar



7_
REVISÃO LITERÁRIA

DIMENSÃO COGNITIVA
Informação

DIMENSÃO AFETIVA
Emoções

MUDANÇA DE ATITUDE !

DIMENSÃO COMPORTAMENTAL
Acção

MUDANÇA DE ATITUDE !

Indíviduos ativos e participantes	Não estão em processo de mudança. Interessados e motivados.	**CAMPANHA** ↓
Indíviduos que praticam alguma atividade física	Mudaram o seu comportamento. Sabem o que é benéfico para a sua saúde.	
Indíviduos que começam uma atividade lentamente	Estão dispostos a mudar o comportamento.	
Indíviduos que não praticam atividade física	Não são ativos, no entanto pretendem começar uma atividade física.	**INFLUÊNCIA SOCIAL NORMATIVA** Estabelecimento de normas sociais
Indíviduos em atividade sedentária	Não são ativos e não pretendem alterar esse comportamento.	

Modelo transteórico de mudança de comportamento (Prochaska & Velicer 1997)

8_
REVISÃO LITERÁRIA

MENSAGEM

EMISSOR

PÚBLICO-ALVO

8_
REVISÃO LITERÁRIA

MENSAGEM

- Mensagem informativa e persuasiva positiva
- Reforçar a norma social
- Informação clara

8_
REVISÃO LITERÁRIA

PÚBLICO-ALVO

- População Idosa
- Profissionais de saúde
- Familiares/cuidadores do idoso

8_
REVISÃO LITERÁRIA

EMISSOR

- Entidade responsável e credível
- Cooperação com outras entidades
- Domínio do conhecimento

QUAL?

9_ ESTUDOS DE CASO 1

Título
Campanha "Faça a melhor escolha, vá pelas escadas"

País
Portugal

Data de lançamento
2016

Entidade responsável
Campanha lançada pela Direção-Geral da Saúde
Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física (DGS – PNPAF).

9_ ESTUDOS DE CASO 2

Título
Campanha "Levante-se"

País
Portugal

Data de lançamento
2018

Entidade responsável
Campanha lançada pela Direção-Geral da Saúde
Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física (DGS – PNPAF).

9_
ESTUDOS DE CASO 3

Título
Campanha "Move your way"

País
Estados Unidos da América

Data de lançamento
2018

Entidade responsável
Campanha de atividade física do Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos EUA para promover as recomendações das Diretrizes de Atividade Física para os americanos.

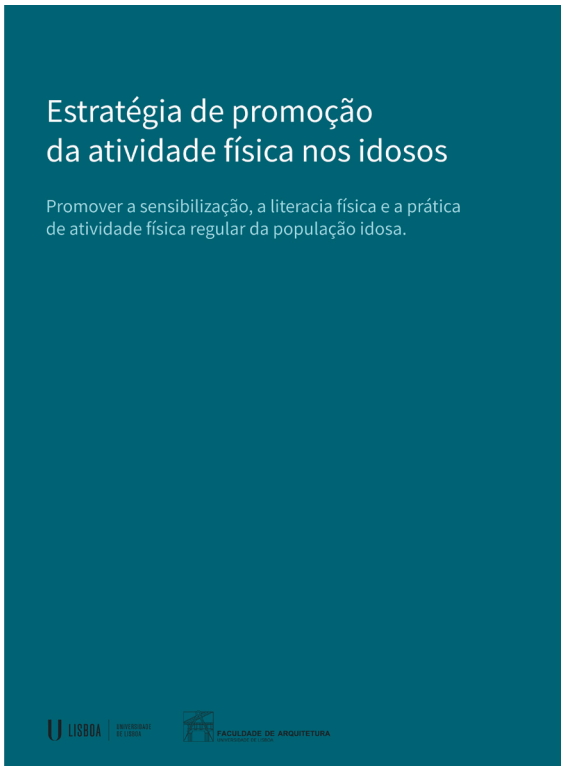
10_
ARGUMENTO

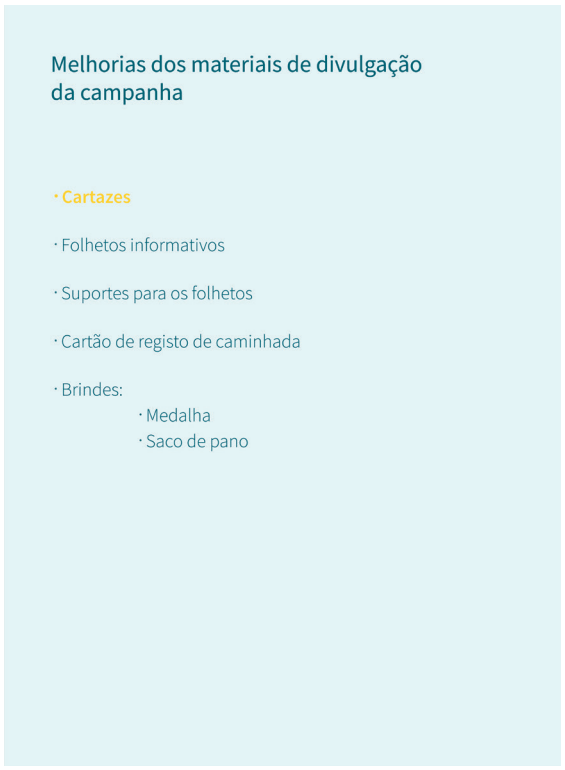
- Criar uma campanha de comunicação baseada numa pesquisa multidisciplinar, na qual é possível sensibilizar os idosos para os benefícios da prática da atividade física.

11_
NECESSIDADES DO PROJECTO

- Definição do problema
- Propor uma solução responsável para o problema
- Público-Alvo e a sua postura psicológica e social
- Criação de peças de comunicação que tenham uma dinâmica construtiva, ativa, empática

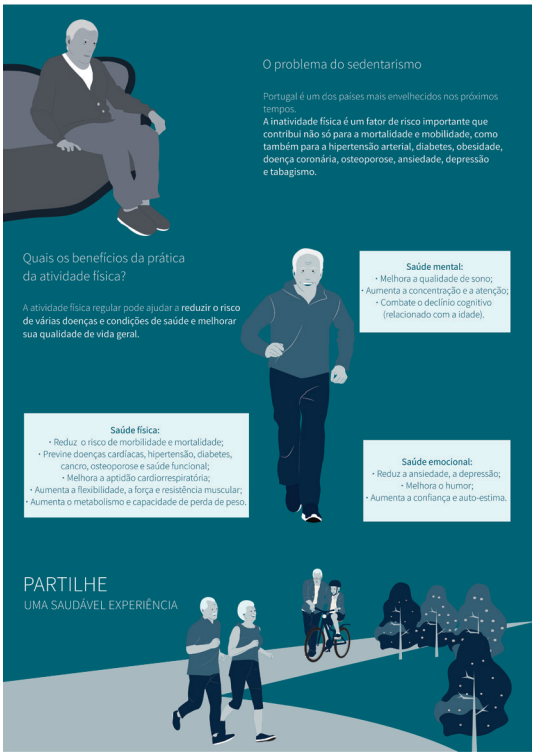
ANEXO B | Apresentação das melhorias executadas nos suportes de comunicação da campanha

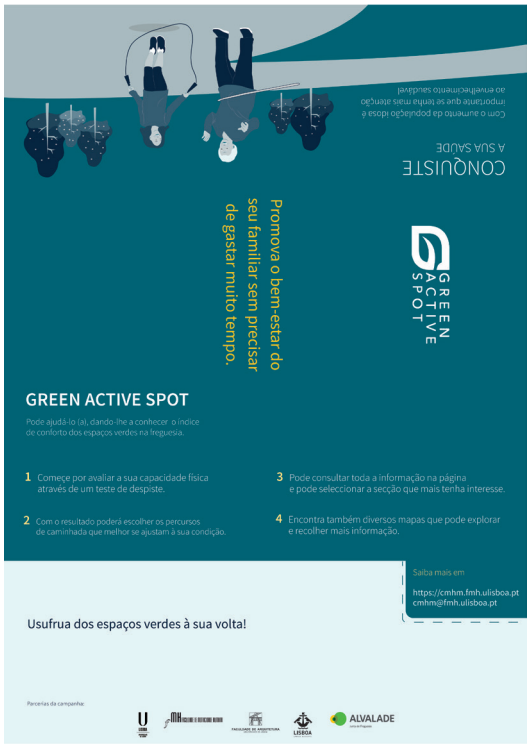




Melhorias dos materiais de divulgação da campanha

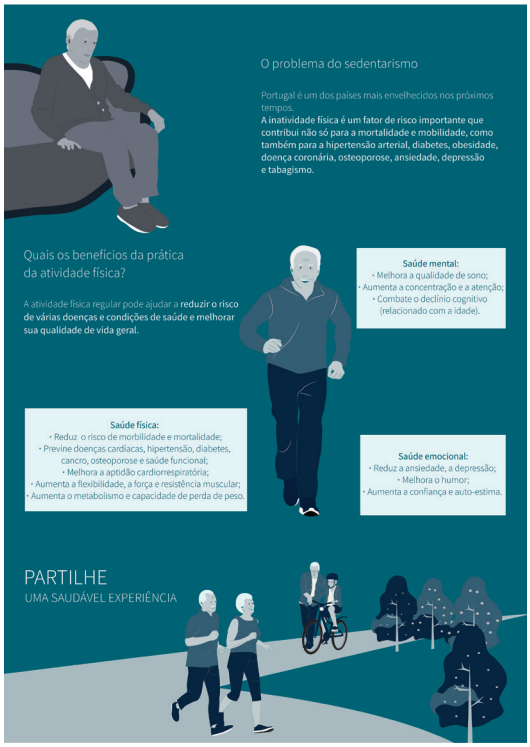
- Cartazes
- **Folhetos informativos**
- Suportes para os folhetos
- Cartão de registo de caminhada
- Brindes:
  - Medalha
  - Saco de pano





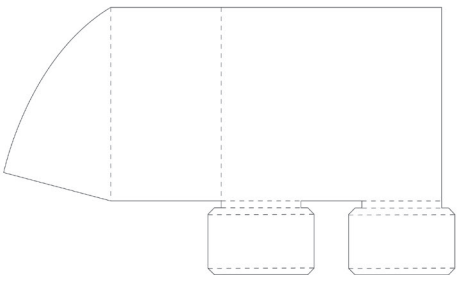
Melhorias dos materiais de divulgação da campanha

- Cartazes
- **Folhetos informativos**
- Suportes para os folhetos
- Cartão de registo de caminhada
- Brindes:
  - Medalha
  - Saco de pano



Melhorias dos materiais de divulgação da campanha

- Cartazes
- Folhetos informativos
- **Suportes para os folhetos**
- Cartão de registo de caminhada
- Brindes:
  - Medalha
  - Saco de pano



Melhorias dos materiais de divulgação da campanha

- Cartazes
- Folhetos informativos
- Suportes para os folhetos
- **Cartão de registo de caminhada**
- Brindes:
  - Medalha
  - Saco de pano

Melhorias dos materiais de divulgação da campanha

- Cartazes
- Folhetos informativos
- Suportes para os folhetos
- Cartão de registo de caminhada
- **Brindes:**
  - **Medalha**
  - Saco de pano

Melhorias dos materiais de divulgação da campanha

- Cartazes
- Folhetos informativos
- Suportes para os folhetos
- Cartão de registo de caminhada
- **Brindes:**
  - Medalha
  - Saco de pano