

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

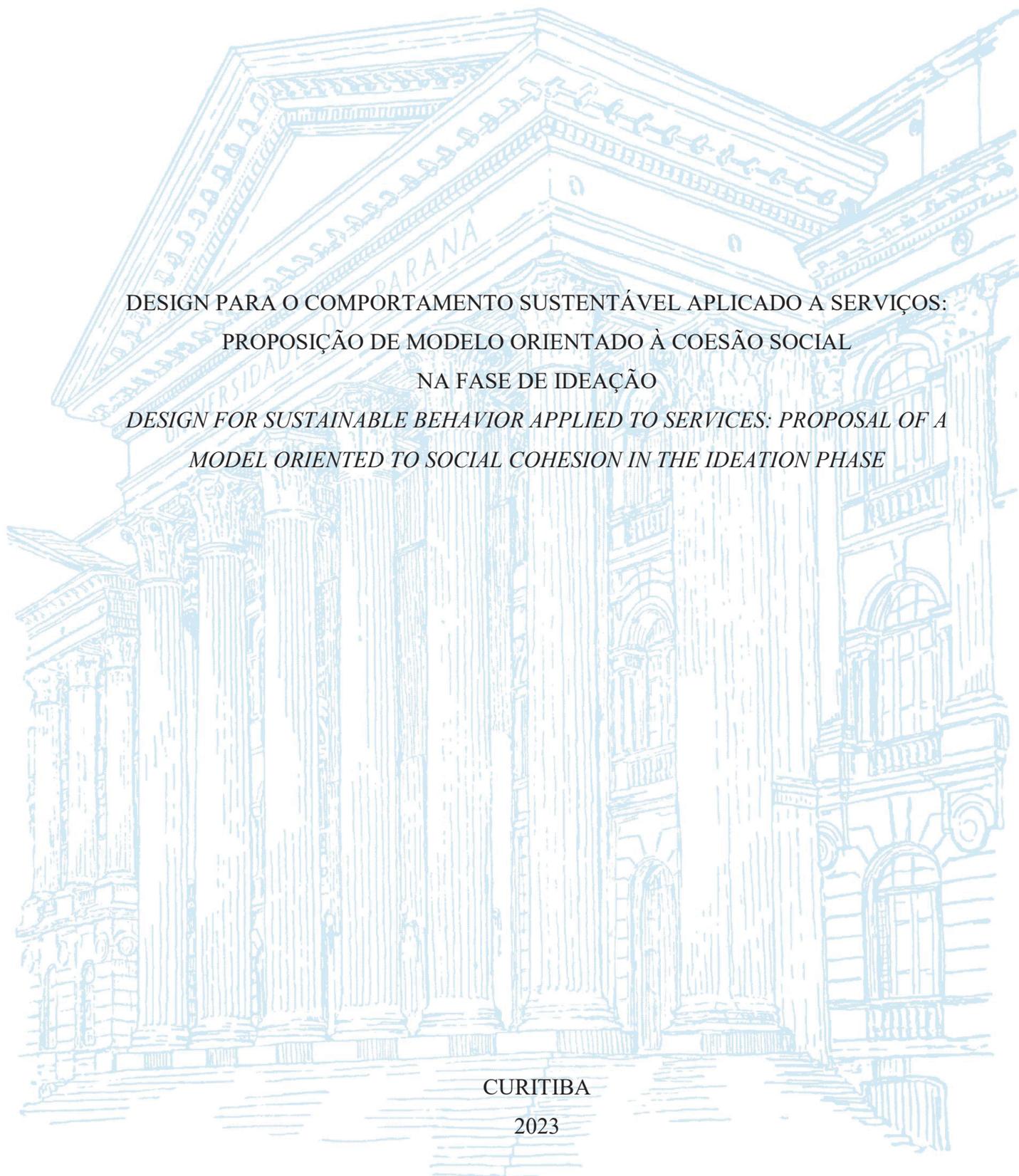
WELLINGTON MINORU KIHARA

DESIGN PARA O COMPORTAMENTO SUSTENTÁVEL APLICADO A SERVIÇOS:
PROPOSIÇÃO DE MODELO ORIENTADO À COESÃO SOCIAL
NA FASE DE IDEACÃO

*DESIGN FOR SUSTAINABLE BEHAVIOR APPLIED TO SERVICES: PROPOSAL OF A
MODEL ORIENTED TO SOCIAL COHESION IN THE IDEATION PHASE*

CURITIBA

2023



WELLINGTON MINORU KIHARA

DESIGN PARA O COMPORTAMENTO SUSTENTÁVEL APLICADO A SERVIÇOS:
PROPOSIÇÃO DE MODELO ORIENTADO À COESÃO SOCIAL
NA FASE DE IDEACÃO

Tese de doutorado apresentada ao curso de Pós-Graduação em Design, Setor de Artes, Comunicação e Design da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Doutor em Design.

Orientador: Prof. Dr. Aguinaldo dos Santos

Coorientadora: Profa. Dra. Ana Lucia Alexandre de Oliveira Zandomeneghi

CURITIBA

2023

Catálogo na publicação
Sistema de Bibliotecas UFPR
Biblioteca de Artes, Comunicação e Design/Batel
(Elaborado por: Karolayne Costa Rodrigues de Lima CRB 9-1638)

Kihara, Wellington Minoru

Design para o comportamento sustentável aplicado a serviços: proposição de modelo orientado à coesão social na fase de ideação = *Design for sustainable behavior Applied to services: proposal of a model oriented to social cohesin in the ideation phase* / Wellington Minoru Kihara. – Curitiba, 2023.

290 f. il. color.

Orientador: Prof. Dr. Aguinaldo dos Santos.

Coorientadora: Prof. Dra. Ana Lucia Alexandre de Oliveira Zandomenegui.
Tese (Doutorado em Design) – Setor de Artes, Comunicação e Design,
Universidade Federal do Paraná, Curitiba.

1. Design de serviços 2. Design sustentável. 3. Comportamento do consumidor. 4. Coesão social. I. Título.

CDD 745



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SETOR DE ARTES COMUNICAÇÃO E DESIGN
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO DESIGN -
40001016053P0

TERMO DE APROVAÇÃO

Os membros da Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação DESIGN da Universidade Federal do Paraná foram convocados para realizar a arguição da tese de Doutorado de **WELLINGTON MINORU KIHARA** intitulada: **DESIGN PARA O COMPORTAMENTO SUSTENTÁVEL APLICADO A SERVIÇOS: PROPOSIÇÃO DE MODELO ORIENTADO À COESÃO SOCIAL NA FASE DE IDEIAÇÃO**, sob orientação do Prof. Dr. AGUINALDO DOS SANTOS, que após terem inquirido o aluno e realizada a avaliação do trabalho, são de parecer pela sua **APROVAÇÃO** no rito de defesa.

A outorga do título de doutor está sujeita à homologação pelo colegiado, ao atendimento de todas as indicações e correções solicitadas pela banca e ao pleno atendimento das demandas regimentais do Programa de Pós-Graduação.

CURITIBA, 20 de Dezembro de 2022.

Assinatura Eletrônica
24/04/2023 18:24:19.0
AGUINALDO DOS SANTOS
Presidente da Banca Examinadora

Assinatura Eletrônica
04/05/2023 14:08:23.0
CARLA MARTINS CIPOLLA
Avaliador Externo (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO)

Assinatura Eletrônica
25/04/2023 03:08:19.0
GHEYSA CAROLINE PRADO
Avaliador Interno (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ)

Assinatura Eletrônica
25/04/2023 06:17:12.0
MARTA KARINA LEITE
Avaliador Interno (UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ)

Assinatura Eletrônica
11/05/2023 19:34:51.0
KARINE DE MELLO FREIRE
Avaliador Externo (UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS)

AGRADECIMENTO

Agradeço à Deus.

Agradeço ao Professor Aguinaldo dos Santos, PhD.

Agradeço à Professora Dra. Ana Lucia Alexandre de Oliveira Zandomeneghi.

Agradeço aos meus pais e irmãos.

Agradeço aos meus amigos e colegas.

Agradeço à equipe de pesquisadores do Núcleo de Design & Sustentabilidade (UFPR).

Agradeço à Universidade Federal do Paraná (UFPR).

Agradeço à Universidade Federal do Maranhão (UFMA).

Agradeço à Associação Franciscana de Ensino Senhor Bom Jesus (AFESBJ).

Agradeço à Clínica Psiquiátrica Emunah.

Agradeço ao Programa Nacional de Cooperação Acadêmica na Amazônia (PROCAD/AMAZÔNIA).

Agradeço à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Agradeço ao Projeto LeNS (Learning Network on Sustainability) e ao Programa Erasmus+.

RESUMO

A presente tese tem como escopo o campo do Design para o Comportamento Sustentável. Logo, a mudança de comportamento para a sustentabilidade. Pode-se evidenciar que o comportamento humano é responsável por inúmeros problemas ambientais, econômicos e sociais. Nesse sentido, estimular a mudança comportamental é uma contribuição para o desenvolvimento sustentável. Todavia, percebe-se que a aplicação de estratégias para o comportamento sustentável em serviços ainda é uma temática pouco explorada. A predominância é no desenvolvimento de artefatos físicos para este fim. Uma diversidade de teorias e modelos contribuem para a mudança de comportamento. Muitas teorias têm apoiado os modelos criados para e pelo Design. Dos modelos, identificam-se as estratégias para mudança de comportamento. Há pesquisas que reúnem e/ou integram o conhecimento existente num único modelo. No entanto, percebe-se a falta da integração num modelo que tenha como foco a aplicação em serviços. Mais especificamente, para melhorar a coesão social. Comunidades têm sofrido o impacto socioeconômico ocasionado pela pandemia da COVID-19. Esse impacto provoca tensões consideráveis na coesão social, pois afeta as relações entre as pessoas, o trabalho e a convivência. Promover a coesão social de uma comunidade pode ser considerado um princípio fundamental para a construção de uma sociedade verdadeiramente mais sustentável. Contribuí para que as pessoas convivam em sociedade com o nível mínimo de bem-estar e dignidade humana. O objetivo desta pesquisa foi propor um modelo que integre fatores e estratégias associados a mudança de comportamento, de teorias e modelos existentes, de forma que possam ser aplicadas em serviços, tendo em vista melhorar a coesão social. Dessa forma, a partir do método Design Science Research (DSR) foi possível gerar o artefato e avaliá-lo. Como resultado, cada fase do modelo demonstra a possibilidade da aplicação das estratégias para mudança de comportamento e das heurísticas para coesão social. A coesão social se beneficia dessa criatividade e inovação do Design de Serviços. A partir da utilização dos workshops e das ferramentas escolhidas foi possível criar o contexto colaborativo e inclusivo do processo de criação.

Palavras-chave: Design para o Comportamento Sustentável. Mudança de comportamento. Design de Serviços. Saúde Mental. Coesão social.

ABSTRACT

The scope of this thesis is the field of Design for Sustainable Behavior. Therefore, the behavior change towards sustainability. It can be noted that human behavior is responsible for many environmental, economic and social problems. In this sense, encouraging behavioral change is a contribution to sustainable development. However, it is noticed that the application of strategies for sustainable behavior in services is a gap to be explored. The predominance is in the development of physical artifacts for this purpose. A diversity of theories and models contribute to behavior change. Many theories have supported the models created for and by Design. From the models, strategies for behavior change are identified. There are studies that bring together and/or integrate existing knowledge into a model. However, there is a lack of integration in a model that focuses on application in services. More specifically, to improve social cohesion. Communities have suffered the socioeconomic impact caused by the COVID-19 pandemic. This impact causes considerable tensions in social cohesion, relationships between people, work and coexistence. Promoting the social cohesion can be considered a fundamental principle for building a sustainable society. It contributes to people living together in society with a minimum level of well-being and human dignity. The objective of this research was to propose a model that integrates factors and strategies associated with behavior change, existing theories and models, and can be applied through Service Design with a view to improving social cohesion. Thus, from the Design Science Research (DSR) method, it was possible to generate the artifact and evaluate it. As a result, each phase of the model demonstrates the possibility of applying strategies for behavior change and heuristics for social cohesion. Social cohesion benefits from this creativity and innovation of Service Design. From the use of the workshops and tools, it was possible to create a collaborative and inclusive context for the creation process.

Keywords: Design for Sustainable Behavior. Behavior change. Service Design. Mental health. Social cohesion.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Design para o Comportamento Sustentável	18
Figura 2 – Lacuna em serviços	19
Figura 3 – Teorias e Modelos Existentes como Gênese dos Fundamentos de DCS	19
Figura 4 – O desafio de integrar fatores e estratégias conhecidas em um modelo integrativo	21
Figura 5 – Modelo aplicado a serviços	21
Figura 6 – Modelo aplicado a serviços para coesão social.....	22
Figura 7 – Delimitação da Pesquisa	27
Figura 8 – Visão Geral do Método	28
Figura 9 - Design e Mudança de Comportamento.....	33
Figura 10 - Dimensões da Coesão Social	35
Figura 11 - Características de serviços	44
Figura 12 - Estrutura da oferta de serviços.....	45
Figura 13 - Características do Design de Serviços	48
Figura 14 - – Design de Serviços e Coesão Social	49
Figura 15 - Teoria do Comportamento Planejado	53
Figura 16 - Integração de fatores da Teoria da Atenção Plena.....	54
Figura 17 - Integração de fatores da Teoria da Prática Social.....	55
Figura 18 - Integração de fatores da Economia Comportamental.....	56
Figura 19 - Modelo de fatores associados ao comportamento	57
Figura 20 - Estratégias para compreensão	59
Figura 21 - Estratégias para compreensão de vulnerabilidades.....	60
Figura 22 - Estratégias para compreensão a partir da Arquitetura	61
Figura 23 - Estratégias para compreensão do Modelo Orquestra.....	64
Figura 24 - Estratégias para intervenção comportamental	71
Figura 25 - Modelo de cartões do Design com Intenção	73
Figura 26 - Compreensão do Problema	85
Figura 27 - Fases do Desenvolvimento do Modelo de Design para o Comportamento Sustentável aplicado a serviços para coesão social	86
Figura 28 - Aplicação da Entrevista Contextual Semiestruturada.....	98
Figura 29 - Persona da organização coparticipante	116
Figura 30 - Antes de começar o tratamento.....	123

Figura 31 - Pré-Contemplanção parte 1.....	125
Figura 32 - Pré-Contemplanção parte 2.....	126
Figura 33 - Contemplanção	129
Figura 34 - Preparação.....	130
Figura 35 - Hospital dia	132
Figura 36 - Mapa de Stakeholders	133
Figura 37 - Recorte do Mapa da Jornada.....	136
Figura 38 – Card Valorizar a cultura do indivíduo.....	138
Figura 39 – Card Flexibilizar	139
Figura 40 – Card Relacionamentos de ajuda.....	140
Figura 41 – Card Vínculo	141
Figura 42 – Card Mente Aberta.....	142
Figura 43 – Card Auxiliar.....	143
Figura 44 – Card Acompanhamento.....	144
Figura 45 – Card Escuta	145
Figura 46 – Card Estereótipos negativos	146
Figura 47 – Card Conscientizar	147
Figura 48 – Card Esclarecer o plano de ação	148
Figura 49 – Card Espiritualidade.....	149
Figura 50 – Card Estabelecer confiança	150
Figura 51 – Card Interagir	151
Figura 52 – Card Capacitação e Empoderamento	152
Figura 53 - Blueprint	155
Figura 54 - Equipe 01	156
Figura 55 - Equipe 02	157
Figura 56 - Lego Serious Play	158
Figura 57 - Conceito de Serviço Equipe 01.....	160
Figura 58 - Montagem do serviço Equipe 02	161
Figura 59 - Conceito de Serviço Equipe 02.....	162
Figura 60 - Conceito do Serviço Equipe 02 - Outro ângulo	163
Figura 61 - Cenário da Prototipação do Serviço.....	164
Figura 62 - Acolhida do participante.....	166
Figura 63 - Intervenção da Cena 01.....	169
Figura 64 - Recepção dos profissionais no Casarão	170

Figura 65 – Permanência do participante	171
Figura 66 - Explicação do tratamento ao participante	172
Figura 67 - Especialidades dos profissionais.....	173
Figura 68 – Acalmar o participante	174
Figura 69 - Entrega do Kit de boas-vindas ao participante	175
Figura 70 – Modelo KIHARA.....	180

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Revisão Sistemática da Literatura.....	82
---	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Dialética exclusão e inclusão	25
Tabela 2 - Estrutura da Tese	29
Tabela 3- Síntese das definições de comportamento.....	31
Tabela 4 - Justificativa para a definição de comportamento	31
Tabela 5 - Princípios das dimensões da sustentabilidade	34
Tabela 6 - Elementos de exclusão e inclusão	35
Tabela 7 - Heurísticas para Coesão Social e Fatores de exclusão social.....	37
Tabela 8 - Inovação e Áreas do Design para Sustentabilidade.....	41
Tabela 9 - Características dos serviços e descrição	44
Tabela 10 - Dimensões para qualidade de um serviço	45
Tabela 11 - Conexão entre Design de Serviços e Coesão Social	48
Tabela 12 - Etapas e ferramentas para o Design de Serviços	50
Tabela 13 - Estratégias para compreensão Modelo Design de Canais	60
Tabela 14 - Perguntas Design de Serviços Baseado em Evidências	61
Tabela 15 - Estratégias para compreensão do Modelo Christmas.....	62
Tabela 16 - Fatores Mindspace para mudança de comportamento	63
Tabela 17 - Descrição do modelo de Crença em Saúde	65
Tabela 18 - Camadas do modelo NADI	67
Tabela 19 - Estratégias para intervenção comportamental do modelo Roda da Mudança Comportamental	68
Tabela 20 - Estratégias para intervenção comportamental do modelo Design para o Comportamento Saudável	69
Tabela 21 - Estratégias para intervenção comportamental do modelo Design de Canais	69
Tabela 22 - Estratégias para intervenção comportamental do modelo Cleaner Cooking Intervention.....	70
Tabela 23 - Oito lentes do Design com Intenção.....	72
Tabela 24 - Estratégias para Ideação do Modelo Transteórico	74
Tabela 25 - Princípios do modelo de Design de Serviços baseado em evidências	76
Tabela 26 - Estratégias para ideação	79
Tabela 27 - Ferramentas do Design de Serviços e Mudança de Comportamento Utilizadas no Teste do Modelo	88
Tabela 28 - Pontos de Atenção à Saúde Mental	91

Tabela 29 - Modelos e perguntas para compreensão do comportamento.....	95
Tabela 30 - Contribuições e dificuldades para a coesão social	134
Tabela 31 - Estratégias e heurísticas escolhidas na fase de ideação.....	153
Tabela 32 - Dimensões de qualidade de serviço, coesão social e fatores para exclusão social	176

LISTA DE ABREVIATURAS OU SIGLAS

CCI – Cleaner Cooking Intervention
DCS – Design para o Comportamento Sustentável
DSP – Design de Serviços na Prática
DSR – Design Science Research
HIS – Habitação de Interesse Social
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LeNS - Learning Network on Sustainability
NADI – Necessidades e Aspirações para o Design e Inovação
NDS – Núcleo de Design e Sustentabilidade
PNE - Plano Nacional de Educação
PPGDESIGN – Programa de Pós-Graduação em Design
RBA – Revisão bibliográfica assistemática
RBS – Revisão bibliográfica sistemática
S.PSS- Sistemas Produto+Serviço Sustentáveis
SIS – Síntese de Indicadores Sociais
SPU – Sistemas de Produção e Utilização
UFPR – Universidade Federal do Paraná
UNODC - Nações Unidas sobre Drogas e Crime
DSM-5 - Manual Diagnóstico e estatístico de transtornos mentais

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	16
1.1 CONTEXTO.....	16
1.2 PROBLEMATIZAÇÃO.....	17
1.3 OBJETIVO	23
1.3.1 OBJETIVO GERAL.....	23
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	23
1.4 PRESSUPOSTO.....	23
1.5 INEDITISMO/CONTRIBUIÇÃO AO CONHECIMENTO.....	24
1.6 JUSTIFICATIVA.....	24
1.7 DELIMITAÇÃO	26
1.8 VISÃO GERAL DO MÉTODO.....	28
1.9 APRESENTAÇÃO DA ESTRUTURA DA TESE.....	29
2 DESIGN PARA O COMPORTAMENTO SUSTENTÁVEL APLICADO A SERVIÇOS.....	30
2.1 COMPORTAMENTO E HÁBITO	30
2.2 DESIGN E MUDANÇA DE COMPORTAMENTO.....	32
2.3 DIMENSÕES DA SUSTENTABILIDADE	33
2.4 COESÃO SOCIAL.....	34
2.5 HEURÍSTICAS PARA COESÃO SOCIAL	36
2.6 DESIGN E SUSTENTABILIDADE.....	41
2.7 DESIGN PARA O COMPORTAMENTO SUSTENTÁVEL	42
2.8 CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS	43
2.9 DESIGN DE SERVIÇOS E COESÃO SOCIAL.....	47
2.10 FATORES ASSOCIADOS AO COMPORTAMENTO: TEORIAS E MODELOS	52
2.11 ESTRATÉGIAS PARA MUDANÇA DE COMPORTAMENTO: MODELOS.....	58
2.11.1 ESTRATÉGIAS PARA COMPREENSÃO DOS FATORES ASSOCIADOS AO COMPORTAMENTO.....	59
2.11.2 ESTRATÉGIAS PARA INTERVENÇÃO COMPORTAMENTAL	67
2.11.3 ESTRATÉGIAS PARA IDEACÃO.....	71
2.12 SÍNTESE DO CAPÍTULO.....	80
3 MÉTODO DE PESQUISA	82

3.1 CARACTERIZAÇÃO DO PROBLEMA	82
3.2 SELEÇÃO DO MÉTODO DE PESQUISA.....	85
3.3 ESTRATÉGIA DE DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA.....	85
3.3.1 FASE 1: COMPREENSÃO DO PROBLEMA.....	85
3.3.2 FASE 2: GERAR ALTERNATIVAS	86
3.3.3 FASE 3: AVALIAR	87
3.3.4 FASE 4: REFLEXÃO	89
3.3.5 FASE 5: COMUNICAR.....	89
4 RESULTADOS & ANÁLISE	90
4.1 COMITÊ DE ÉTICA.....	90
4.2 PESQUISA PREPARATÓRIA ACERCA DOS SERVIÇOS ORIENTADOS À SAÚDE MENTAL	90
4.3 SELEÇÃO DAS ESTRATÉGIAS PARA COMPREENSÃO DO COMPORTAMENTO.....	95
4.4 VULNERABILIDADE E COESÃO SOCIAL	98
4.5 CRENÇAS E COESÃO SOCIAL.....	101
4.6 RELACIONAMENTO E COESÃO SOCIAL	106
4.7 CONSCIÊNCIA E COESÃO SOCIAL	108
4.8 EMOÇÕES E COESÃO SOCIAL	109
4.9 CONTEXTO E COESÃO SOCIAL.....	109
4.9.1 DISCUSSÃO DOS PRINCIPAIS FATORES ASSOCIADOS A MUDANÇA DE COMPORTAMENTO E COESÃO SOCIAL.....	114
4.10 WORKSHOP PARA APRIMORAR A COMPREENSÃO DO CONTEXTO	115
4.10.1 PERSONA E COESÃO SOCIAL	115
4.10.2 COMPORTAMENTO E COESÃO SOCIAL.....	116
4.10.3 OBJETIVOS E COESÃO SOCIAL.....	120
4.10.4 FRUSTRAÇÕES E COESÃO SOCIAL	120
4.10.5 DORES E A COESÃO SOCIAL	122
4.11 MAPA DE JORNADA.....	122
4.11.1 ETAPA 01 – ANTES DO TRATAMENTO E COESÃO SOCIAL	123
4.11.2 ETAPA 02 – PRÉ-CONTEMPLAÇÃO E COESÃO SOCIAL.....	125
4.11.3 ETAPA 03 – CONTEMPLAÇÃO E COESÃO SOCIAL	128
4.11.4 ETAPA 04 – PREPARAÇÃO E COESÃO SOCIAL	130
4.11.5 ETAPA 05 – HOSPITAL DIA E COESÃO SOCIAL.....	131
4.12 MAPA DE STAKEHOLDERS E COESÃO SOCIAL	132

4.13 DISCUSSÃO DAS CONTRIBUIÇÕES E DIFICULDADES PARA A COESÃO SOCIAL.....	133
4.14 WORKSHOP DA FASE DE IDEACÃO.....	135
4.14.1 CONTEXTO.....	135
4.14.2 ROTEIRO PARA IDEACÃO.....	135
4.14.3 ALTERNATIVA 01 – INTEGRAÇÃO E INCLUSÃO.....	137
4.14.4 ALTERNATIVA 02 – SE APROXIMANDO DA REALIDADE.....	141
4.14.5 ALTERNATIVA 03 – A JORNADA.....	145
4.14.6 ALTERNATIVA 04 – CONFIANÇA E RECUPERAÇÃO.....	149
4.14.7 DISCUSSÃO DAS ESTRATÉGIAS E HEURÍSTICAS ESCOLHIDAS NA FASE DE IDEACÃO.....	153
4.15 WORKSHOP DA FASE DE DESENVOLVIMENTO DO SERVIÇO.....	154
4.15.1 BLUEPRINT E COESÃO SOCIAL.....	154
4.15.2 LEGO SERIOUS PLAY E COESÃO SOCIAL.....	158
4.16 WORKSHOP DA FASE DE PROTOTIPAÇÃO.....	164
4.16.1 CONTEXTO.....	164
4.16.2 TRAJETO ENTRE ENFERMARIA E COESÃO SOCIAL.....	165
4.16.3 CHEGADA, BOAS-VINDAS E COESÃO SOCIAL.....	170
4.16.4 APRESENTAÇÃO DA CLÍNICA, TRATAMENTO E COESÃO SOCIAL.....	172
4.16.5 ENTREGA DO KIT DE BOAS-VINDAS.....	175
4.16.6 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO SERVIÇO, COESÃO SOCIAL E EXCLUSÃO SOCIAL.....	176
4.16.7 DISCUSSÃO SOBRE A MUDANÇA DE COMPORTAMENTO PARA COESÃO SOCIAL ATRAVÉS DO DESIGN DE SERVIÇOS.....	178
4.17 VERSÃO FINAL DO MODELO.....	179
5 CONCLUSÕES.....	183
5.1 PROBLEMA DE PESQUISA E OBJETIVOS.....	183
5.2 CONCLUSÕES SOBRE O MODELO PROPOSTO E RESPECTIVAS ESTRATÉGIAS..	184
5.3 CONTRIBUIÇÃO PARA A SUSTENTABILIDADE.....	186
5.4 MÉTODO DE PESQUISA.....	187
5.5 RECOMENDAÇÃO PARA TRABALHOS FUTUROS.....	188
REFERÊNCIAS.....	191

1 INTRODUÇÃO

1.1 CONTEXTO

A presente tese foi desenvolvida junto ao Programa de Pós-Graduação em Design (PPGDESIGN) da Universidade Federal do Paraná (UFPR), dentro da linha de pesquisa de Sistemas de Produção e Utilização (SPU), integrada às investigações realizadas no âmbito do Núcleo de Design e Sustentabilidade (NDS).

O desenvolvimento desta pesquisa também está integrado ao projeto LeNS (Learning Network on Sustainability) financiado pelo Programa Erasmus+. A LeNS é uma rede internacional e colaborativa que envolve 36 universidades da Europa, Ásia, África, América do Sul e América Central. A LeNS tem se concentrado no desenvolvimento de ferramentas e materiais didáticos que contribuem para o aprimoramento do Design orientado para o desenvolvimento sustentável.

Parcela das atividades de investigação foram realizadas por meio do Programa Nacional de Cooperação Acadêmica na Amazônia PROCAD/AMAZÔNIA (2018), através do qual foi possível realizar intercâmbio de quatro meses junto ao Programa de Pós-graduação em Design da Universidade Federal do Maranhão (UFMA).

Os esforços de pesquisa no NDS/UFPR ao longo dos anos levaram ao desenvolvimento de competências em Design para o Comportamento Sustentável e Design de Serviços. A dissertação de Fukushima (2009) apresentou possíveis contribuições do Design para a dimensão social da sustentabilidade, com estudo de caso na Habitação de Interesse Social (HIS). Também no âmbito da HIS, Daros (2013) propôs princípios metaprojetuais de inovação para produtos e serviços tendo em vista a equidade social, ampliação do bem-estar e a redução do impacto ambiental ocasionado por comportamentos de moradores locais. Nesse caso, foi necessário obter informações sobre os hábitos de consumo de água e de energia desses moradores. Os resultados da pesquisa resultaram, inclusive, na publicação de um livro sob o título “O hábito de lavar roupas: uma agenda de inovação voltada para a atividade de lavar roupa no âmbito da Habitação de Interesse Social no Paraná”, disponível para download gratuito no website da Editora Insight.

Destaca-se as contribuições realizadas na dissertação de mestrado de Forcato (2014). Nesta dissertação o autor demonstrou a aplicação de uma das estratégias identificadas na literatura do Design para o Comportamento Sustentável: o ecofeedback. (BHAMRA et al., 2011). Similarmente, ainda com implicações para o comportamento sustentável, a dissertação

de mestrado de Garcia (2019) caracterizou o hábito de tomar banho de moradores de baixa renda da HIS em Curitiba e Região Metropolitana. Dos resultados, identificou oportunidades para o desenvolvimento de Sistemas Produto+Serviço Sustentáveis (S.PSS) tendo em vista tornar a prática do banho menos automática e mais consciente. Nota-se, dessa forma, relevantes contribuições científicas para o contexto de HIS por meio do Design (FUKUSHIMA, 2009; DAROS, 2013; GARCIA 2019).

Em 2018, a temática do Design de Serviços ganha destaque na tese de doutorado de Costa (2018). O estudo de campo foi realizado no Hospital do Idoso de Curitiba (Hospital Zilda Arns). No estudo em questão, foi realizada a proposição de um protocolo para avaliação estética em serviços, embora a pesquisa não tivesse em seu escopo as implicações para o comportamento dos usuários.

Para os propósitos da presente tese identifica-se a contribuição relevante advinda da dissertação de mestrado de Gonçalves (2020) a qual teve como objetivo identificar heurísticas para implementar, ampliar e/ou manter a coesão social, especificamente, em iniciativas de agricultura urbana. Os resultados proporcionam uma reflexão sobre as implicações da utilização destas heurísticas em processos de Design de Serviços e Design para a Inovação Social, resultando na proposição de meta-ações de Design.

A dissertação Nicastro (2020) expandiu a compreensão da relação do Design de Serviços e comportamento ao investigar a utilização do princípio da transparência em serviços digitais, com vistas a fomentar a adoção de padrões mais sustentáveis no consumo de alimentos.

A progressão das pesquisas na temática no âmbito do NDS/UFPR continuou avançando e no ano de 2021 foram concluídas duas dissertações tratando a questão do papel do Design na mudança de comportamento: Scaglione (2021) sob o título “Data-Driven Design orientado ao comportamento sustentável: diretrizes para briefing metaprojetual” e a dissertação de Rodrigues (2021) sob o título “Comportamento sustentável através de estratégias associadas à utilização de internet das coisas”.

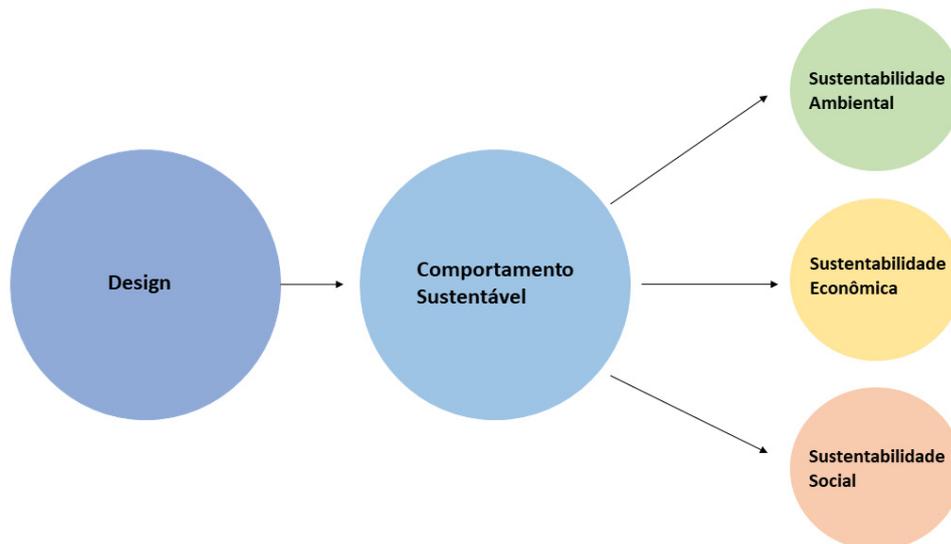
Os conceitos, princípios, heurísticas, métodos, modelos, estratégias e ferramentas desenvolvidas nestas dissertações e teses pregressas contribuíram para estabelecer o locus teórico e metodológico sobre o qual é apoiado a presente tese.

1.2 PROBLEMATIZAÇÃO

Uma diversidade de fatores impacta o comportamento do ser humano. Logo, o comportamento insustentável é responsável por inúmeros problemas ambientais, econômicos e sociais. As decisões de compra dos consumidores assim como seus comportamentos cotidianos podem afetar negativamente o meio ambiente (LOCKTON, et al. 2010), as relações em sociedade e o resultado econômico decorrente das atividades de consumo. Nesse sentido, estimular a mudança comportamental na direção de padrões mais racionais de consumo e produção é uma contribuição fundamental para se alcançar o desenvolvimento sustentável.

Como contribuição do Design para reduzir o impacto decorrente do consumo tem-se a emergente temática do Design para o Comportamento Sustentável (DCS). O DCS tem como objetivo explorar como o Design pode contribuir para mudar o comportamento do indivíduo, visando reduzir impactos econômicos, sociais e ambientais negativos do consumo, com ênfase na fase de operação de produtos, serviços e sistemas (vide Figura 1 a seguir).

Figura 1 – Design para o Comportamento Sustentável

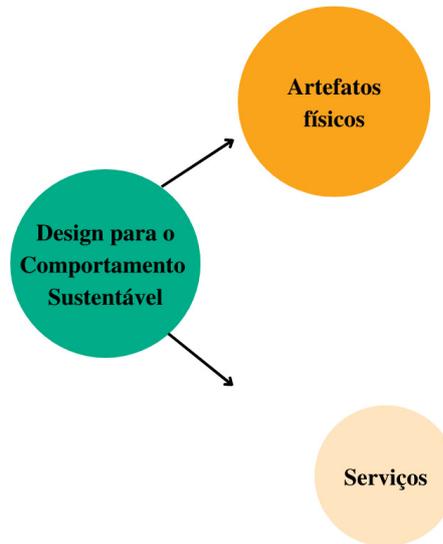


Fonte: elaborado pelo autor (2021).

Todavia, percebe-se que na literatura do DCS, a aplicação das estratégias para o comportamento sustentável em serviços ainda é pouco explorada. A predominância está no desenvolvimento de artefatos físicos para mudança de comportamento (LILLEY, 2009; BELZ e PEATTIE; 2009; BHAMRA et al, 2011; BOKS 2012; LOCKTON et al., 2013 DAEE, 2014; WENDEL, 2014; POPOFF, et. al, 2016; DE MEDEIROS et al., 2018; KUO et al., 2018)

conforme ilustra a Figura 2. A presente tese procura justamente contribuir para com esta lacuna de conhecimento acerca do Design de Serviços onde há a intenção de promover mudanças de comportamento na direção do Desenvolvimento Sustentável.

Figura 2 – Lacuna em serviços

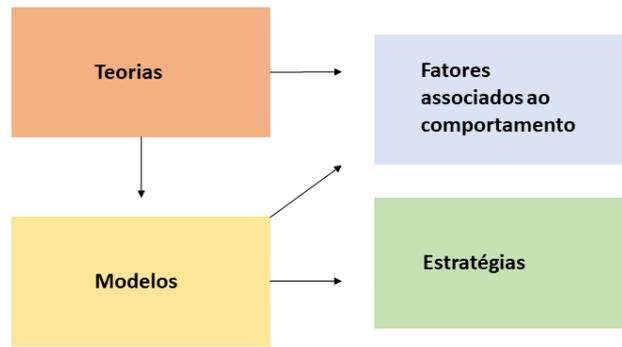


Fonte: elaborado pelo autor (2022).

Cabe ressaltar que o termo “mudança” ou “mudar” nessa pesquisa será utilizada para englobar uma série de intenções com relação ao comportamento identificado na literatura, por exemplo, persuadir, guiar, manter, garantir, conscientizar, preparar, motivar, evitar, coagir, induzir, ativar, restringir, facilitar, dificultar, influenciar e também diminuir a probabilidade que ocorra um determinado comportamento (NIEDDERER, 2007; FOGG, 2009; LOCKTON, et al., 2010; TROMPT et al., 2011; BHAMRA et al., 2011; LUDDEN e HEKKERT, 2014).

Reconhece-se que, para mudar comportamentos, o Design tem se apropriado de teorias da ciência comportamental (NIEDDERER et al., 2014). As teorias apoiam modelos para mudança de comportamento criados para e pelo Design. Dos modelos, identificam-se estratégias que hoje são utilizadas de forma direta ou indireta na literatura de DCS, conforme ilustra a Figura 3 a seguir. Das teorias e dos modelos é possível extrair os fatores associados ao comportamento.

Figura 3 – Teorias e Modelos Existentes como Gênese dos Fundamentos de DCS



Fonte: elaborado pelo autor (2021).

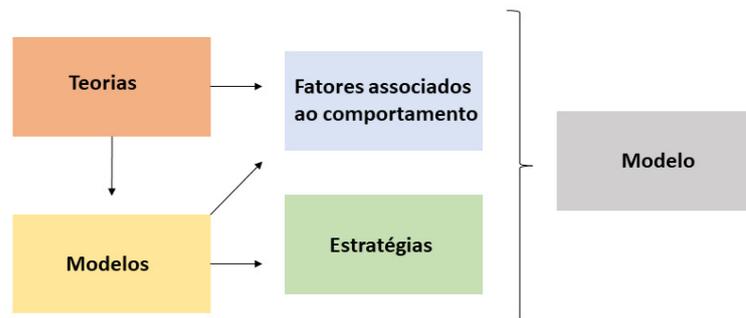
Com relação às teorias pode-se destacar algumas enfatizadas na literatura: a Teoria do Comportamento Planejado, a Economia Comportamental e a Teoria da Prática Social (LEHNER et al., 2015; DAAE e BOKS, 2015; CASH et al., 2017; LIZIN et al., 2017; NOVAK et al., 2017; SHU et al., 2017; BHATTACHARYA et al., 2018; ALSKAIF et al., 2018; KUO e SMITH, 2018; DELLAVALLE et al., 2018; GARCIA, 2019; HOOLOHAN e BROWNE, 2020; CHIU et al., 2020).

Os modelos identificados na literatura do DCS, derivados em grande parte teorias citadas anteriormente, incluem o modelo Transteórico (PROCHASKA e DICLEMENTE, 1982), modelo para o Design Consciente (NIEDDERER, 2007), modelo de Crenças em Saúde (CHAMPION e SKINNER, 2008), modelo Comportamental de Fogg (FOGG, 2009), Modelo Christmas (CHRISTMAS, 2009), modelo Arquitetura de Escolha (THALER et al., 2013), Modelo Mindspace (DOLAN, 2009), modelo para o Design com Intenção (LOCKTON, et al., 2010), modelo para Intervenção Comportamental (BHAMRA et al., 2011), modelo Roda da Mudança Comportamental (MICHIE et al., 2011), modelo para o Design Socialmente Responsável (TROMPT et al., 2011) e o modelo para o Design para o Comportamento Saudável (LUDDEN e HEKKERT, 2014).

Identifica-se, também, outros modelos com implicação ao comportamento sustentável, que apresentam similaridades com os mencionados na literatura do DCS, mas que podem agregar em outros aspectos, pois tratam de projetar serviços: o modelo de Necessidades e Aspirações para o Design e Inovação (NADI) (BIJL - BROUWER, 2017), o modelo de Design de Serviços para o Autocuidado (ALY et al., 2017), o modelo Design de Orquestra (PEARCE e ZAREL, 2017), modelo de Design de Canais (WÜNDERLICH et al., 2019) e o modelo de Design de Serviços baseado em Evidências (LIDDICOAT et al., 2020); e com aplicação em contexto específico, o Modelo para Cozinha Sustentável (JÜRISOO et al., 2018).

Dessas teorias e modelos é possível extrair uma diversidade de fatores associados ao comportamento e estratégias para mudança de comportamento, úteis para a expansão do conhecimento existente acerca de DCS. Por outro lado, esta diversidade de teorias e modelos pode dificultar a tomada de decisão no processo de Design de Serviços. Motivada por tal compreensão, a presente tese posiciona-se como esforço de pesquisa que busca integrar esse conhecimento existente de maneira a instrumentalizar sua transferência e utilização no âmbito do Design de Serviços (vide Figura 4 a seguir).

Figura 4 – O desafio de integrar fatores e estratégias conhecidas em um modelo integrativo

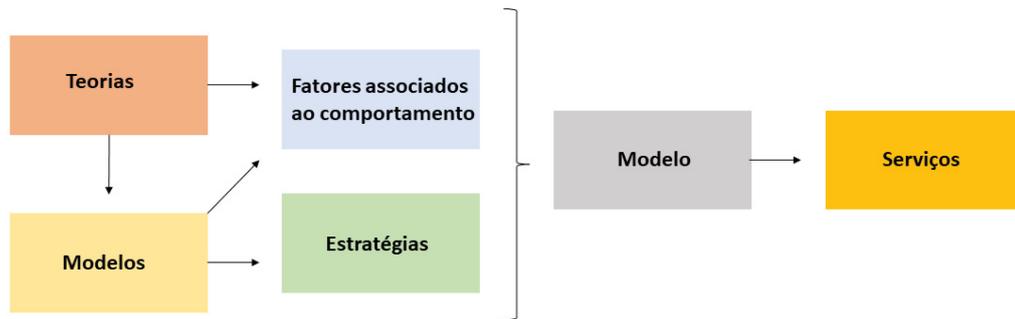


Fonte: elaborado pelo autor (2021).

Pesquisas com o objetivo de reunir e/ou integrar o conhecimento existente foram identificados na literatura. Na pesquisa de Daae e Boks (2015), os autores criaram um guia de métodos recomendados para obter informações dos usuários. Cash et al. (2017) integram estratégias com foco no comportamento inconsciente. De Medeiros et al. (2018) apresentam modelos utilizados no âmbito do DCS e integram as estratégias identificadas num único modelo. Irizar-Arrieta et al. (2019) propõe um modelo para lidar com a heterogeneidade de características dos indivíduos, integrando modelos e teorias para mudança de comportamento. Niedderer et al. (2014) traz uma taxonomia entre as teorias, os modelos e as estratégias para aplicação na mudança de comportamento.

No entanto, apesar da relevância e pertinência destas contribuições persiste a falta da integração de estratégias num modelo que tenha como foco sua aplicação em serviços. Trata-se de uma lacuna a ser explorada nesta tese. De acordo com Shu et al. (2017), para aprimorar a aplicação de projetos para o comportamento sustentável, exige-se uma melhor compreensão dos estudos existentes e, se necessário, projetar novas maneiras de estimular e melhorar as intervenções para a sustentabilidade. Pode-se dizer que o conhecimento existente contribui para realizar esse aprimoramento, conforme sugere a Figura 5 a seguir.

Figura 5 – Modelo aplicado a serviços

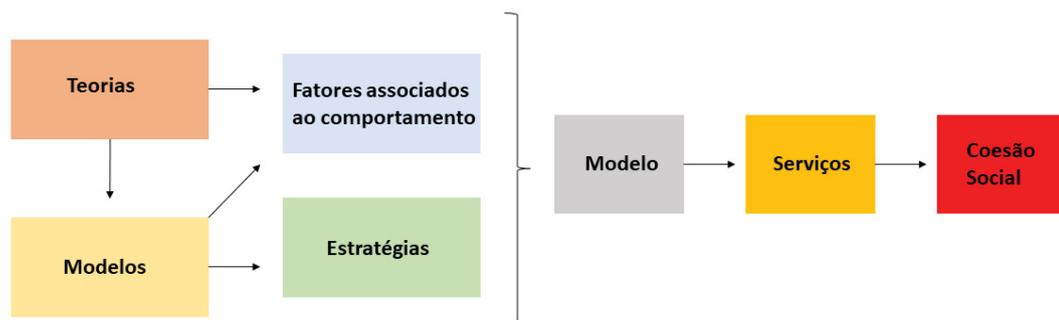


Fonte: elaborado pelo autor (2021).

Coskun et al. (2015), recomenda a realização de estudos sistemáticos que sirvam como referência para seleção de melhores estratégias para mudança de comportamento para determinados contextos e usuários. Há uma diversidade de necessidades e diferenças entre usuários e contexto que são cruciais a serem consideradas (POPOFF et al., 2016). Assim, além de explorar diferentes estratégias é relevante se concentrar em avaliá-las sistematicamente por meio de estudos de campo.

As teorias e modelos voltados à mudança de comportamento, em sua maioria com origem no campo da psicologia, não tem como objetivo pré-determinado sua utilização segundo a pauta da sustentabilidade (COSKUN et al., 2015; NOVAK et al., 2017). Nesse sentido, esta tese procura realizar contribuição ao conhecimento também a partir da exploração de seus resultados aplicados a serviços orientados à sustentabilidade. Mais especificamente, a pesquisa investiga a contribuição do Design de Serviços para melhorar a coesão social, conforme informa a Figura 6 a seguir. O objeto de pesquisa em campo delimitou-se ao comportamento de indivíduos no contexto de uma clínica psiquiátrica de reabilitação.

Figura 6 – Modelo aplicado a serviços para coesão social



Fonte: elaborado pelo autor (2021).

Um conjunto de heurísticas para coesão social identificadas em Shookner (2002), Search for Common Ground (2016), Vezzoli (2010), Gonçalves (2020), Organização das Nações Unidas (2020) já apresentam contribuições iniciais para a compreensão da relação do Design de Serviços e a coesão social.

Neste contexto a presente tese tem como questão norteadora:

Como mudar o comportamento para melhorar a coesão social através de serviços?

1.3 OBJETIVO

1.3.1 OBJETIVO GERAL

Desenvolver um modelo que integre fatores e estratégias associados a mudança de comportamento, de teorias e modelos oriundos do Design para o Comportamento Sustentável e outros campos do conhecimento, de forma que possa ser aplicado serviços, tendo em vista o objetivo de melhorar a coesão social.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar os fatores associados ao comportamento nas teorias e modelos existentes.
- Propor uma taxonomia de estratégias voltadas a promover a mudança de comportamento.
- Demonstrar a interação dos fatores e das estratégias associadas à mudança de comportamento através de um modelo específico de Design de Serviços.
- Aplicar as estratégias para mudança de comportamento em serviços tendo em vista a coesão social.

1.4 PRESSUPOSTO

Tendo em vista os objetivos apresentados na seção anterior, estabeleceu-se os seguintes pressupostos para esta tese de doutorado:

- Os fatores associados ao comportamento identificados nas teorias e modelos para mudança de comportamento podem ser utilizados de forma conjunta: a revisão da

literatura e a pesquisa de campo deverão apontar para a complementaridade destes fundamentos, o que deverá ser demonstrado na configuração do modelo resultante da tese;

- As estratégias identificadas nos modelos para mudança de comportamento utilizados no Design para o Comportamento Sustentável, mesmo levando em conta seu escopo eminentemente voltado a artefatos físicos, deverá apresentar validade teórica também no âmbito do projeto de serviços. Para tanto, será necessário a generalização desta teoria e sua transposição para as peculiaridades características de serviços

1.5 INEDITISMO/CONTRIBUIÇÃO AO CONHECIMENTO

Destaca-se a seguir os principais aspectos que descrevem a contribuição ao conhecimento realizadas no âmbito desta tese:

- Avanço teórico da temática do Design para o Comportamento Sustentável a partir da proposição de um modelo que integre fatores e estratégias associadas à mudança de comportamento identificadas nas teorias e modelos existentes para serem aplicadas em serviços, tendo em vista a coesão social. Os modelos existentes exploram de forma limitada o universo de teorias e modelos presentes no campo da psicologia;
- Proposição de modelo teórico em Design para o Comportamento Sustentável aplicado em serviços, implicando na revisão e transposição de definições e estratégias desenvolvidas para o projeto de artefatos físicos, de maneira a adequação conceitual às características intrínsecas dos serviços (ex: intangibilidade);
- Ampliação da compreensão da contribuição do Design para a coesão social, incluindo a reunião, revisão e estruturação de heurísticas presentes na literatura;
- A revisão da literatura revela que o setor da saúde tem recebido grande volume de pesquisas no campo do Design de Serviços. Ainda assim, a tese contribui para ampliar a compreensão das implicações práticas da aplicação do Design para o Comportamento Sustentável e Design de Serviços no âmbito de uma clínica psiquiátrica de reabilitação, contexto onde há ainda reduzido volume de pesquisas.

1.6 JUSTIFICATIVA

Ao longo do desenvolvimento desta tese de doutorado observou-se comunidades no Brasil e no mundo sofrendo severamente com impacto socioeconômico ocasionado pela pandemia da COVID-19. Esse impacto provocou tensões consideráveis na coesão social, afetando as relações entre as pessoas, seja no estudo, trabalho ou mesmo na convivência familiar. A consequência é o aumento da desigualdade, principalmente das comunidades consideradas vulneráveis e marginalizadas (UN, 2020).

Melhorar a coesão social de uma comunidade pode ser considerado um princípio fundamental para a construção de uma sociedade verdadeiramente mais sustentável. Contribui para que as pessoas convivam em sociedade com o nível mínimo de bem-estar e dignidade humana. Além disso, é base para viabilizar ações de sustentabilidade, também, nas dimensões ambiental e econômica (SANTOS et al., 2019).

Uma das heurísticas para a coesão social é a promoção do senso de pertencimento do indivíduo em uma comunidade. Este senso está associado aos elementos que excluem e incluem o indivíduo (CEPAL, 2017). A Tabela 1 sintetiza a dicotomia presente nesta dialética.

Tabela 1 - Dialética exclusão e inclusão

Elementos exclusão	Elementos inclusão
Desvantagem	Valorizar as contribuições
Pobreza	Renda adequada
Incapacidade	Capacidade de participação
Marginalização	Empoderamento
Barreiras ao movimento	Acesso
Negação de direitos humanos	Afirmação de direitos humanos
Isolamento	Pertencimento
Discriminação	Direitos

Fonte: adaptado de SHOOKNER (2002).

Diante dessa diversidade de elementos, pode-se dizer que a falta de coesão social em uma comunidade pode ser considerado um wicked problem. Conforme Wahl e Baxter (2008) os wicked problems são problemas do mundo real ocasionados por uma interdependência de fatores, ao contrário de problemas com causa e efeito, considerados lineares e simplistas. Tratam-se de problemas que exigem soluções criativas e que sejam flexíveis à complexidade do ecossistema em que está inserido (WAHL e BAXTER, 2008).

Nesse sentido, o Design desempenha um papel estratégico em projetar a mudança de comportamento. Trata-se de um campo emergente que demanda por soluções criativas para demonstrar o seu potencial em larga escala e, dessa forma, contribuir para os problemas sociais, ambientais e econômicos vivenciados (LOCKTON, et al. 2010; HOLOHAN e BROWNE, 2020).

A integração de fatores associados ao comportamento e, também, das estratégias para mudança de comportamento, tendo em vista a aplicação em serviços, tem o potencial para gerar as soluções criativas que se exige para melhorar a coesão social. Além disso, trata-se de um tema ainda pouco explorado no âmbito do Design para o Comportamento Sustentável. Nesse caso, modelos e ferramentas utilizadas para o Design de Serviços também se mostraram pertinentes.

O Design de Serviços é um método interdisciplinar e tem como objetivo tornar os serviços úteis, eficientes, eficazes e desejáveis para o usuário. É inclusivo, colaborativo, criativo, fluído e flexível (SPENCER, et al., 2015; BIJL-BROUWER, 2017; CARVALHO e GOODYEAR, 2018; JÜRISOO et al., 2018; HOLOHAN e BROWNE, 2020; STICKDORN et al., 2020). É apropriado para lidar com complexos problemas sociais (WANG et al., 2017; CARVALHO e GOODYEAR, 2018; BIJL-BROUWER, 2017; PRENDEVILLE e BOCKEN, 2017; JÜRISOO et al., 2018).

Nesse sentido, para a aplicação das estratégias para mudança de comportamento em serviços, visando a coesão social, utilizou-se, também, de um método do Design de Serviços.

1.7 DELIMITAÇÃO

Esta pesquisa está delimitada à dimensão social da sustentabilidade. De uma perspectiva mais ampla, trata-se de uma contribuição para uma sociedade mais inclusiva, justa, ética e democrática. Pela busca da harmonia entre os indivíduos para uma sociedade socialmente sustentável. Uma sociedade pautada por valores como honestidade, tolerância, humildade, cortesia e solidariedade (KARUPPANNAN e SIVAM, 2011; SANTOS et al., 2019). A dimensão social da sustentabilidade é caracterizada por dois princípios principais: a equidade e a coesão social (DEMPSEY et al., 2011; KARUPPANNAN e SIVAM, 2011; SANTOS et al., 2019). Para esta pesquisa, delimita-se à coesão social. A forma como ocorrem as interações sociais é fundamental para a coesão social. Presume-se que a interação social fortalece a comunidade e estabelece um senso comum de propósito e outros benefícios sociais (KARUPPANNAN e SIVAM, 2011).

Esta tese tem conexão com a área de Design para Inovação Social e Design de Serviços Relacionais. Pode-se extrair da área do Design para Inovação Social a possibilidade de mudanças no comportamento de indivíduos ou comunidades para melhor lidar com problemas, assim como para criar novas oportunidades (MAZINI, 2008, p. 61). E, da área do Design de Serviços Relacionais, a possibilidade de projetar serviços profundamente enraizados em qualidades relacionais (CIPOLLA e MANZINI, 2009). No entanto, prevalece delimita-se à área do Design para o Comportamento Sustentável como filtro na revisão de literatura e de maior interesse, devido a lacuna de pesquisa e contribuição para a dimensão social da sustentabilidade, mais especificamente, para a coesão social.

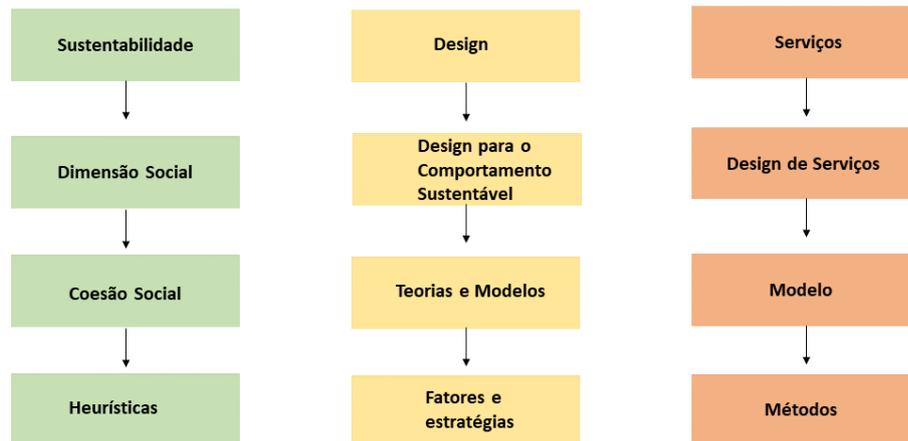
Para melhorar a coesão social, nessa pesquisa, foca-se em serviços que possam promover mudanças no comportamento do indivíduo. A partir do escopo desta temática, a tese realiza revisão de teorias e modelos para mudança de comportamento. A partir das teorias e modelos revisados é então realizado a análise de fatores associados ao comportamento e das estratégias para mudança de comportamento.

Apesar de focar em serviços como meio para alcançar o comportamento sustentável, cabe ressaltar que esta pesquisa não pretende desenvolver um novo modelo para o Design de Serviços. A integração dos fatores associados ao comportamento, das estratégias para mudança de comportamento e das heurísticas para coesão social foi realizada em um método de Design de Serviços existente.

Sendo assim, pode-se delimitar essa integração ao método de Design de Serviços na Prática (DSP) de Stickdorn et al. (2020). O método DSP inclui as etapas de Pesquisa, Ideação, Prototipação e Implementação (STICKDORN et al., 2020). Cada etapa possui um conjunto de ferramentas que podem ser utilizadas como apoio para o Design de Serviços tendo em vista o comportamento para a coesão social.

Em suma, esta pesquisa está delimitada conforme representa a Figura 7, considerando a sustentabilidade, o Design e os serviços.

Figura 7 – Delimitação da Pesquisa



Fonte: elaborado pelo autor (2021).

Importante notar que a pesquisa reportada nesta tese ocorreu no contexto de uma clínica psiquiátrica voltada à reabilitação de adictos. Portanto, concentrou-se na mudança de comportamento de indivíduos com adicção. A escolha desse público alvo se deu pela evidente problemática da adicção na coesão social na sociedade e, também, na própria contribuição da coesão social como condição necessária para o sucesso dos tratamentos.

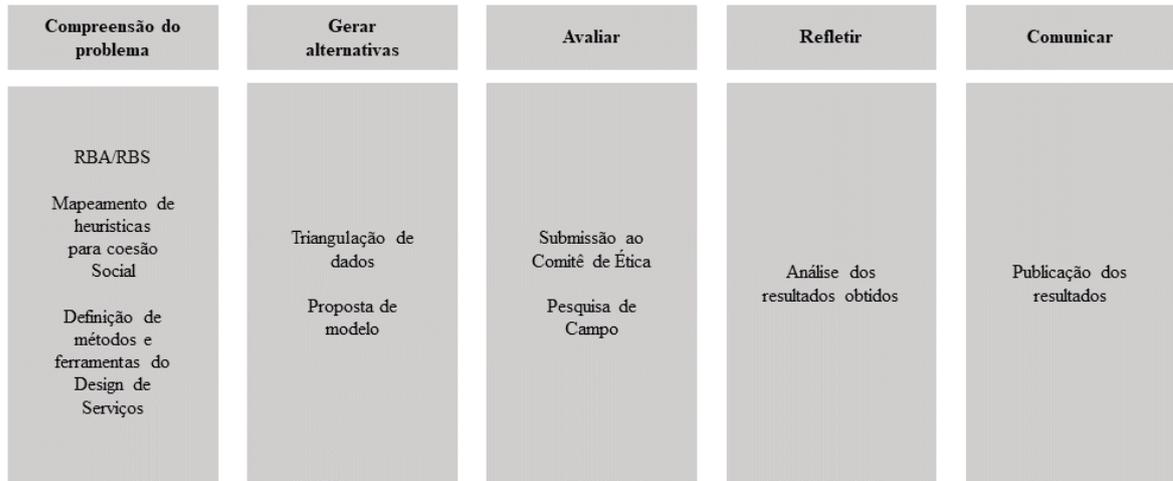
Ainda, pode-se dizer que a presente tese tem uma contribuição significativa na fase de ideação do Design de Serviços, por meio de uma combinação das estratégias para mudança de comportamento e um direcionamento para a coesão social através de heurísticas.

1.8 VISÃO GERAL DO MÉTODO

O método adotado para esta pesquisa é o Design Science Research¹ (DSR) devido ao objetivo de gerar um artefato: um modelo que integre fatores e estratégias associados a mudança de comportamento, de teorias e modelos existentes, de forma que possam ser aplicadas em serviços, tendo em vista a coesão social (vide Figura 8).

Figura 8 – Visão Geral do Método

¹ Vide capítulo 3.



Fonte: elaborado pelo autor (2022).

O método Design Science Research inclui cinco fases: Compreensão do Problema, Gerar alternativas, Avaliar, Refletir e Comunicar. Cada fase é detalhada no capítulo 3, referente ao método de pesquisa.

1.9 APRESENTAÇÃO DA ESTRUTURA DA TESE

A Tabela 2 apresenta a estrutura da tese com as principais informações a serem obtidas a partir de cada capítulo.

Tabela 2 - Estrutura da Tese

Capítulo 1 - Introdução	- Contextualização e escopo da pesquisa. - Apresentação dos principais objetivos.
Capítulo 2 – Fundamentação teórica	- Apresentação dos fatores e estratégias para mudança de comportamento. - Levantamento das heurísticas para coesão social.
Capítulo 3 – Método de Pesquisa	- Dados obtidos a partir da Revisão Bibliográfica Sistemática e Assistemática. - Apresentação das fases do método de pesquisa.
Capítulo 4 – Resultados & Análise	- Contribuições para a coesão social - Avaliação do modelo proposto
Capítulo 5 – Conclusões	- Potencialidades e dificuldades - Recomendações para trabalhos futuros

Fonte: o autor (2022).

Conforme a estrutura, esta tese segue com o Capítulo 2, qual seja, a Fundamentação Teórica.

2 DESIGN PARA O COMPORTAMENTO SUSTENTÁVEL APLICADO A SERVIÇOS

2.1 COMPORTAMENTO E HÁBITO

Pode-se afirmar que não há uma definição única acerca do termo “comportamento”. Na literatura do Design pode-se identificar que comportamento é sinônimo de ação (STRIJBOS, 2006); é consciente e subconsciente (NORMAN, 2004); é o resultado de uma combinação de fatores que se complementam (FOGG, 2013); é a atividade humana que impacta diretamente um contexto (ARNOLD e METTAU, 2006); é uma ação que está diretamente associada à formação de hábitos (HEIJIS, 2006).

Todavia, a compreensão das definições do termo “comportamento” em uso em outras áreas do conhecimento também se mostra pertinente para os propósitos desta tese. Nesse sentido, delimita-se esta revisão às áreas de conhecimento da Biologia e da Psicologia. Como resultado, é apresentada uma definição que será adotada para este estudo.

O conceito de comportamento na perspectiva da Biologia pode ser definido como consequências observáveis de escolhas que uma entidade viva² faz em resposta a estímulos externos ou internos (CVRČKOVÁ et al, 2016). Trata-se de uma definição que inclui o comportamento de outros seres vivos, não somente o ser humano.

Nessa perspectiva, o comportamento é uma consequência observável, que pode ocorrer de modo consciente ou não. O comportamento humano pode se assemelhar ao comportamento de outras entidades vivas devido ao seu modo instintivo, associado à sobrevivência, um comportamento considerado programado para acontecer na presença de um determinado estímulo.

Da perspectiva da Psicologia, Bergner (2016) define comportamento como resultado de uma combinação de fatores que são interdependentes. Tais fatores, incluem tanto aqueles que são observáveis quanto os não observáveis. Para o autor, o comportamento é lógico, empírico e pragmático.

O comportamento é lógico, pois segue uma interdependência de fatores. É empírico pelo fato de considerar fatores reais associados ao comportamento, mesmo que estes não sejam físicos e observáveis. E, é pragmático, pela integração de muitos subcampos díspares da Psicologia (por exemplo: cognição, fisiologia, motivação, personalidade, percepção,

² Considera-se o conceito de comportamento também em nível celular (CVRČKOVÁ et al, 2016).

emoção) para fazer referência a um fenômeno central comum, o comportamento humano (BERGNER, 2016).

Assim, conforme as definições apresentadas, pode-se extrair os termos que contribuem para a definição de comportamento a ser utilizado para esta tese (conforme Tabela 3).

Tabela 3- Síntese das definições de comportamento

Design	Biologia	Psicologia
-Ação -Resultado -Combinação de fatores que se complementam -Atividade humana -Impacta um contexto -Associado à formação de hábitos -Consciente -Subconsciente	-Consequências observáveis -Resposta à estímulos externos ou internos	-Resultado -Combinação de fatores interdependentes, observáveis ou não -Lógico -Empírico -Pragmático

Fonte: elaborado pelo autor (2021).

Diante dos termos destacados na Tabela 3 e, tendo em vista a prática do Design, considera-se a seguinte definição de comportamento: *Comportamento é toda atividade humana que impacta um determinado contexto, sendo consequência de uma combinação de fatores interdependentes, ocorre de forma consciente ou inconsciente, e está diretamente associada à formação de hábitos.* A Tabela 4 traz a justificativa da definição:

Tabela 4 - Justificativa para a definição de comportamento

Trecho	Justificativa
Toda atividade humana	Para esta tese delimita-se à mudança de comportamento humano, não se aplicando ao comportamento de outras entidades vivas.
Impacta um determinado contexto	Tendo em vista que pretende-se mudar um comportamento para a coesão social, entende-se que o indivíduo pode estar contribuindo ou não para esse objetivo.
Resultado de uma combinação de fatores interdependentes	É consequência observável, apesar de ser influenciado por fatores não observáveis também.
Consciente ou inconsciente	Cabe destacar aqui que será utilizado a dicotomia consciente ou não consciente (inconsciente), ao invés de utilizar a perspectiva em três níveis: consciente, subconsciente e inconsciente.
Associado à formação de hábitos	A repetição de um comportamento pode se tornar um hábito.

Fonte: elaborado pelo autor (2021).

Embora, para esta tese, o objetivo seja a mudança de comportamento, é importante ressaltar que no médio e longo prazo, o propósito é que o comportamento sustentável se torne um hábito sustentável. Nesse caso, o indivíduo não medirá esforços para fazer escolhas sustentáveis.

Um hábito pode ser definido como um comportamento repetitivo e automático decorrente do que acontece no ambiente vivenciado e que aciona experiências passadas. Por ser automático, o hábito não exige esforços da consciência e, por esse motivo, nem sempre estamos cientes do que está acontecendo: apenas fazemos. Torna-se um ato repetitivo, pois as situações e metas associados ao comportamento estão armazenadas nas estruturas mentais (como por exemplo, o hipocampo) e orientam o comportamento futuro, quando acionadas (HEIJIS, 2006; JELSMA, 2006; MIDDEN, 2006; STRIJBOS, 2006; WENDELL, 2013).

Propor a mudança para um comportamento sustentável é uma etapa essencial para um hábito sustentável. Nesse sentido, as estratégias para mudança de comportamento podem ser direcionadas para esse propósito, mesmo que, no curto prazo, o objetivo seja o comportamento sustentável.

Entretanto, esta pesquisa não tem como objetivo avaliar se um comportamento tornou-se um hábito ou não. Conforme Lally et al. (2010) considera-se, em média, 66 dias para um hábito se formar, chegando em alguns casos até 284 dias. Sendo assim, tema para estudos futuros.

2.2 DESIGN E MUDANÇA DE COMPORTAMENTO

Existem uma diversidade de fatores que podem mudar comportamentos. No entanto, nesse tópico considera-se o papel do Design na mudança de comportamento. Logicamente, produtos ou serviços mudam comportamentos. Nesse sentido, o Design desempenha um papel decisivo para atingir esse objetivo (LUDDEN e HEKKERT, 2014; NIEDDERER, et. al, 2014).

O Design cria mudanças desejáveis ou indesejáveis, intencionais ou não intencionais no comportamento. No entanto, a intencionalidade aumenta a possibilidade de ocorrência de mudanças desejáveis no comportamento (LOCKTON et. al, 2010). Ou seja, para o comportamento sustentável.

Quando há intencionalidade pode-se minimizar o “efeito colateral” (*rebound effect*³) de decisões de Design orientadas a mitigar o impacto do consumo, mas que resultam em ampliação deste impacto. Nesse caso, no decorrer do projeto, nota-se que as teorias e modelos para mudança de comportamento, contribuem para essa intencionalidade, conforme ilustra a Figura 9 (NIEDDERER et al., 2014; CASH e HARTLEV, 2017).

Figura 9 - Design e Mudança de Comportamento



Fonte: elaborado pelo autor (2021).

Para mudar um comportamento, faz-se necessário compreender os fatores que influenciam os indivíduos a se comportarem de determinada maneira. Essa compreensão contribui para que sejam aplicadas estratégias para a mudança no comportamento. Nesse sentido, o papel do Design é concretizar, impulsionar e favorecer a inovação para uma mudança no comportamento. No médio e longo prazo, num hábito. Todavia, ressalta-se a importância da postura ética no Design e da consideração de aspectos relacionados à sustentabilidade (NIEDDERER, et. al, 2014).

2.3 DIMENSÕES DA SUSTENTABILIDADE

Pode-se destacar três dimensões da sustentabilidade: a ambiental, a econômica e a social. Tratam-se de dimensões que são interdependentes, mas que podem ser trabalhadas separadamente, como no caso desta pesquisa. Logo, esta tese delimita-se à dimensão social da sustentabilidade.

De cada dimensão, evidencia-se os princípios que guiam o desenvolvimento de soluções para o desenvolvimento sustentável⁴, conforme descreve a Tabela 5 a seguir:

³ Trata-se de resultados não intencionais ocasionados por ações que visavam a sustentabilidade (PETTERSEN e BOKS, 2008)

⁴ O desenvolvimento sustentável é o desenvolvimento que atende às necessidades do presente sem comprometer a capacidade das gerações futuras de atender às suas próprias necessidades (BRUNDTLAND, 1987).

Tabela 5 - Princípios das dimensões da sustentabilidade

Dimensão Ambiental	Dimensão Econômica	Dimensão Social
Escolha de recursos de baixo impacto ambiental	Fortalecer e valorizar recursos locais	Melhorar as condições de trabalho e emprego
Minimização no uso de recursos	Respeitar e Valorizar a Cultura local	Favorecer a inclusão de todos
Otimização da vida útil dos produtos e serviços	Promover a economia local	<u>Melhorar a coesão social</u>
Extensão da vida útil com revalorização dos materiais	Promover organizações em rede	Valorizar recursos e competências locais
Facilitando a montagem/desmontagem	Valorizar a reintegração de resíduos	Promover a educação em sustentabilidade
	Promoção da Educação para a Economia Sustentável	Instrumentalizar o consumo responsável

Fonte: elaborado pelo autor baseado em Sampaio et al. (2018); Santos et al. (2019a); Santos et al. (2019b).

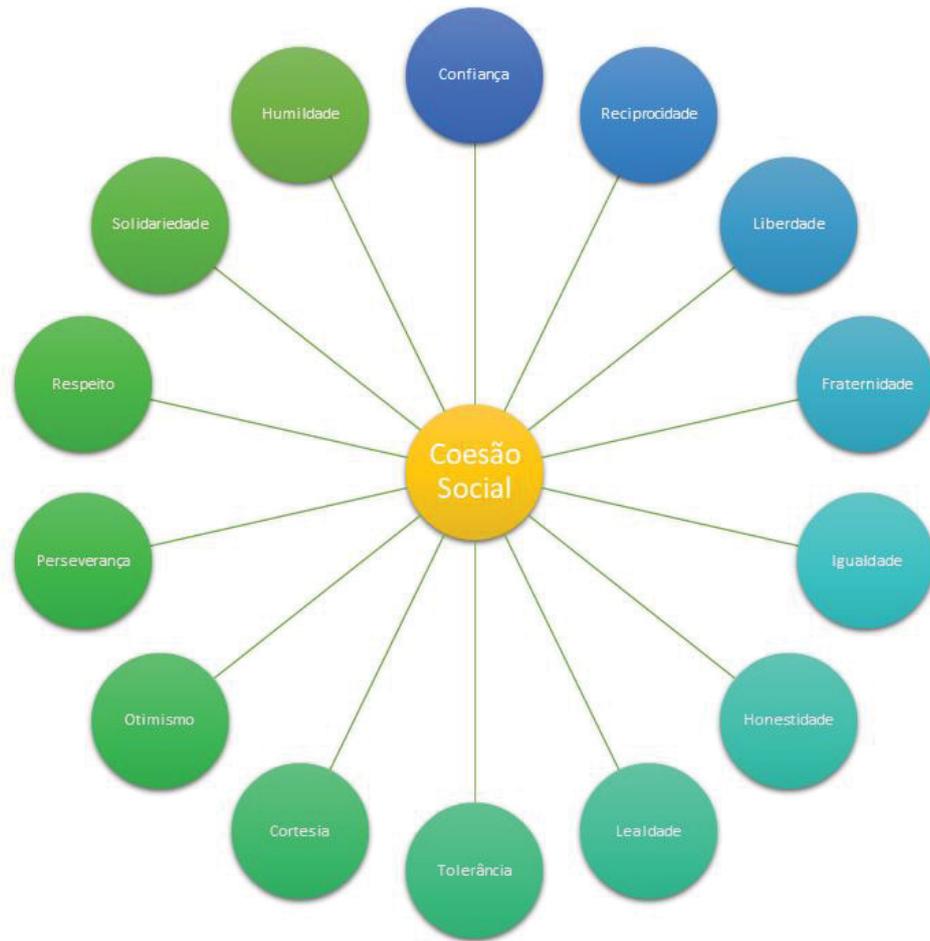
Dentre os princípios apresentados na Tabela 5, esta pesquisa tem como foco melhorar a coesão social, escolha motivada pela relação direta com os impactos intangíveis que podem ser possibilitados através do Design de Serviço. Este conceito/princípio é detalhado na seção a seguir.

2.4 COESÃO SOCIAL

Coesão social significa sobreviver e progredir em sociedade (FORREST, 2001); é o sentido de pertencimento à sociedade (CEPAL, 2007); é uma ordem social (DEMPSEY, 2009); é uma sociedade unida (SEARCH FOR COMMON GROUND, 2016); é um pressuposto para que as pessoas possam obter um nível mínimo de bem-estar (SANTOS et al., 2019).

Pode-se dizer que a coesão social é o caminho para a construção de uma sociedade mais sustentável. É a busca por uma sociedade justa, inclusiva, democrática e que procura alcançar a paz e o desenvolvimento equitativo sustentável. Baseia-se em valores como a confiança, reciprocidade, liberdade, fraternidade, igualdade, honestidade, integridade, lealdade, tolerância, humildade, cortesia, otimismo, solidariedade, perseverança e respeito (DEMPSEY, 2009; SEARCH FOR COMMON GROUND, 2016; SANTOS et al., 2019) (vide Figura 10).

Figura 10 - Dimensões da Coesão Social



Fonte: elaborado pelo autor baseado em Dempsey (2009); Search for Common Ground (2016); Santos et al. (2019).

Devido à complexidade e a diversidade conceitual do termo coesão social, para esta tese, adota-se a seguinte conceituação:

Coesão social é o mecanismo que conecta um determinado grupo de pessoas visando objetivos em comum.

Conforme Cepal (2007), para se obter a coesão social faz-se necessário compreender os fatores que contribuem para a inclusão e exclusão social. Assim como, o comportamento das pessoas nessa sociedade. Shookner (2002), descreve os principais fatores de exclusão e inclusão social (conforme ilustrado na Tabela 6):

Tabela 6 - Elementos de exclusão e inclusão

Fatores que geram exclusão social	Fatores para inclusão social
-----------------------------------	------------------------------

Desvantagem , medo das diferenças, intolerância, estereótipos de gênero, opressão histórica, privação cultural.	Valorizar as contribuições de mulheres e homens para a sociedade, reconhecimento das diferenças, valorização da diversidade, identidade positiva, educação anti-racista.
Pobreza , desemprego, emprego atípico, renda inadequada para as necessidades básicas, participação na sociedade, estigma, constrangimento, desigualdade, disparidades de renda, privação, insegurança, desvalorização da prestação de cuidados, analfabetismo, falta de acesso à educação.	Renda adequada para as necessidades básicas e participação na sociedade, erradicação da pobreza, emprego, capacidade de desenvolvimento pessoal, segurança pessoal, desenvolvimento sustentável, redução das disparidades, valorização e apoio ao cuidado.
Incapacidade , restrições baseadas em limitações, excesso de trabalho, estresse de tempo, subvalorização dos ativos disponíveis.	Capacidade de participação , oportunidades de desenvolvimento pessoal, papéis sociais valorizados, reconhecimento de competência.
Marginalização , silenciamento, barreiras à participação, dependência institucional, sem espaço para escolha, não envolvido na tomada de decisões.	Empoderamento , liberdade de escolha, contribuição à comunidade, acesso a programas, recursos e capacidade de apoiar a participação, envolvida na tomada de decisões, na ação social.
Barreiras ao movimento , acesso restrito a espaços públicos, distanciamento social, ambientes hostis / insalubres, falta de transporte, ambientes insustentáveis.	Acesso a locais públicos e recursos da comunidade, proximidade física e oportunidades de interação, ambientes saudáveis / de apoio, acesso a transporte, sustentabilidade.
Negação de direitos humanos , políticas e legislações restritivas, culpabilização das vítimas, visão de curto prazo, unidimensional, restrição de elegibilidade para programas, falta de transparência na tomada de decisões.	Afirmação de direitos humanos , políticas e legislação facilitadoras, proteção social para grupos vulneráveis, remoção de barreiras sistêmicas, vontade de agir, visão de longo prazo, multidimensional, participação cidadã, tomada de decisão transparente.
Isolamento , segregação, distanciamento, competitividade, violência e abuso, medo, vergonha.	Pertencimento , proximidade social, respeito, reconhecimento, cooperação, solidariedade, apoio familiar, acesso aos recursos.
Discriminação , racismo, sexismo, homofobia, restrições de elegibilidade, nenhum acesso a programas, barreiras de acesso, retenção de informações, silos departamentais, jurisdições governamentais, comunicações secretas / restritas, limites rígidos.	Direitos , acesso a programas, vias transparentes de acesso, ação afirmativa, capacitação da comunidade, vínculos interdepartamentais, vínculos intergovernamentais, prestação de contas, canais abertos de comunicação, opções de mudança, flexibilidade.

Fonte: adaptado de SHOOKNER (2002).

Diante dessa complexidade de fatores, o Design utiliza-se do pensamento criativo para propor soluções que propiciem uma integração mais plena das pessoas na sociedade (SANTOS et al., 2019). Nesse processo, pode-se considerar a utilização de heurísticas (CHU et al., 2010). Para este estudo, heurísticas para coesão social.

2.5 HEURÍSTICAS PARA COESÃO SOCIAL

Heurísticas são crenças que apontam probabilidades e auxiliam a reduzir incertezas na tomada de decisão (TVERSKY e KAHNEMAN, 1984). Contribuem para encontrar uma solução para problemas complexos. E, indicam possibilidades que podem ser utilizadas no processo de resolução de problemas (CHU et al., 2010).

A pesquisa realizada por Gonçalves (2020) contribuiu para a identificação de muitas heurísticas para coesão social. No total, sessenta e cinco heurísticas. Embora dez dessas heurísticas tenham sido extraídas de estudos de caso ex-post-facto, em iniciativas de agricultura urbana, percebe-se que também podem contribuir para melhorar a coesão social se aplicadas a iniciativas de outra natureza. Na Tabela 7, estão relacionadas com os fatores de exclusão, considerando que as heurísticas para coesão social tendem a contribuir para a inclusão social.

Tabela 7 - Heurísticas para Coesão Social e Fatores de exclusão social

Heurísticas para Coesão Social	Fatores de exclusão social
Valorizar a diversidade e o orgulho de identidades de gênero	Desvantagem, medo de diferenças, intolerância, estereótipos de gênero, opressão histórica, privação cultural.
Construir OSCs como movimentos sociais de luta por direitos LGBTQIA+	
Instrumentalizar políticas de cidadania e interculturalidade	
Emitir declarações conjuntas condenando atos de violência ou discurso violento contra a comunidade LGBTQIA+ com base em dogmas religiosos	
Operacionalizar políticas pela plena igualdade de gênero	
Construir relações de colaboração com grupos da sociedade civil de defesa de direitos a minorias de gênero	
Trabalhar através de alianças e coalizões do Terceiro Setor (Sindicatos, Associações, Organização da Sociedade Civil) para enfrentamento à violência de gênero e suporte	
Promover educação antirracista, anti-homofobia, em prol dos direitos humanos	
Educar para garantir o reconhecimento e respeito às diferenças	
Estimular a diversidade social entre os participantes da iniciativa	
Evitar promover estereótipos de grupos étnicos e sociais	

Valorizar os papéis sociais dos stakeholders	Incapacidade, restrições baseadas nas limitações, sobrecarga de trabalho, estresse por prazos, subvalorização dos recursos disponíveis
Fomentar a coesão dos stakeholders integrando canais de distribuição comercial dos resultados da produção e fortalecendo a rede de parcerias	
Refletir e melhorar os valores de coesão social nas práticas organizacionais	
Reconhecer competências de indivíduos pertencentes ao grupo	
Instrumentalizar políticas contra a exclusão no trabalho e pela qualidade do emprego	
Adotar políticas e programas de desenvolvimento a favor dos pobres	
Garantir que os programas de desenvolvimento atinjam as desigualdades de renda e educacionais	
Construir um sistema de proteção social inclusivo para grupos em situação de vulnerabilidade social	
Priorizar a criação e manutenção de organizações em rede (ex.: cooperativas, coletivos e associações)	
Integrar a iniciativa a outros grupos de agricultura urbana e/ou a associações já consolidadas	
Construir OSCs como movimentos sociais de luta por direitos trabalhistas	
Incentivar contribuições para a comunidade	Marginalização, silenciamento, barreiras à participação, dependência institucional, sem espaço ou escolha, sem envolvimento na tomada de decisão.
Ampliar a adesão da comunidade no entorno através de processos de cocriação	
Aumentar o alcance e as consultas com grupos sub-representados por políticas urbanísticas	
Fomentar a capacidade de participação na tomada de decisão	
Organizar fóruns para consultar o público sobre decisões políticas que os afetam em suas comunidades	
Incentivar a participação e o engajamento ativo de pessoas de diferentes origens em processos políticos e atividades comunitárias para a melhoria da representação dos interesses da população local	Barreiras ao movimento, acesso restrito a espaços públicos, distanciamento social, ambientes hostis / prejudiciais à saúde, falta de transporte, ambientes insustentáveis
Facilitar o acesso a locais públicos e bens comuns	
Sinalizar liberdade de acesso para visitas da população do entorno	

Promover oportunidades de interação social	
Permitir a coexistência de diferentes coletivos em um espaço compartilhado	
Incentivar a participação e o engajamento ativo de pessoas de diferentes origens em processos políticos envolvendo a mobilidade urbana	
Instrumentalizar ambientes saudáveis de apoio	
Oferecer um ambiente de aprendizado experiencial voltado a instrumentalizar o compartilhamento de conhecimento com a comunidade	
Identificar e usar mecanismos que apoiem a solidariedade em comunidades isoladas das redes de transporte locais	
Oferecer soluções de higiene pessoal em locais de convivência	
Instrumentalizar políticas de habitação social e recuperação integral de bairros	
Converter espaços ociosos em espaços públicos voltados à integração da agricultura urbana a atividades culturais e educacionais	
Construir um sistema de proteção social inclusivo	
Construir OSCs como movimentos sociais de luta por direitos à mobilidade urbana	
Garantir sistemas de comunicação eficazes entre os grupos étnicos e os constituintes	
Promover a afirmação dos direitos humanos viabilizando políticas e legislação	
Construir um sistema de proteção social inclusivo	
Estabelecer processos em que o público possa responsabilizar as instituições governamentais (mecanismos de responsabilidade social)	
Identificar e usar mecanismos que apoiem a solidariedade entre povos e grupos sociais estratificados	
Emitir declarações conjuntas condenando atos de violência ou discurso violento contra direitos humanos com base em dogmas religiosos	
Promover iniciativas de assistência jurídica a grupos migrantes	

Construir relações de colaboração com grupos da sociedade civil	
Construir OSCs como movimentos sociais de luta por direitos humanos	
Demandar políticas e recursos públicos para o desenvolvimento da iniciativa visando a melhoria da coesão social	
Promover uma visão futura compartilhada	
Incentivar a participação e o engajamento ativo de pessoas de diferentes origens em processos políticos envolvendo migrantes	
Implantar políticas contra o abismo cognitivo e digital	
Garantir que os programas de desenvolvimento atinjam as desigualdades étnicas e socioeconômicas	
Instrumentalizar políticas de universalização dos serviços sociais	
Fomentar o senso de pertencimento	Isolamento, segregação, distanciamento, competitividade, violência e abuso, medo, vergonha.
Identificar e usar mecanismos que apoiem a solidariedade mediante adversidades sociais	
Incentivar a participação e o engajamento ativo de pessoas de diferentes origens em atividades comunitárias para valorização do seu entorno	
Estimular canais de comunicação de grupos sociais	
Organizar fóruns para consultar o público sobre decisões políticas que os afetam em fases de planejamento urbano	
Aumentar o alcance e as consultas com grupos sub-representados sob o prisma étnico	
Promover uma visão futura compartilhada	
Garantir sistemas de comunicação eficazes entre os grupos étnicos e os constituintes	
Ampliar a sensibilização e envolvimento da população do entorno através de atividades de aprendizado	
Operacionalizar políticas educacionais comunitárias e integrais	
Garantir que os programas de desenvolvimento	

atingam as desigualdades decorrentes de preconceitos	
Construir um sistema de proteção social inclusivo	
Operacionalizar políticas que estimulem as interações sociais e a criação de capital social	
Apoiar redes sociais que reúnem grupos divididos	
Trabalhar através de alianças e coalizões do Terceiro Setor (Sindicatos, Associações, Organização da Sociedade Civil)	
Valorizar e incentivar a cooperação, a solidariedade e o apoio familiar	

Fonte: adaptado de Gonçalves (2020) baseado em Foucat (2002), Shookner (2002), Subirats (2010), Vezzoli (2010), Search for Common Ground (2016).

Cabe ressaltar que a escolha da (s) heurística (s) depende do contexto da aplicação. Pode-se dizer que a utilização dessas heurísticas tem como objetivo facilitar a contribuição do Design para o desenvolvimento sustentável, com foco na coesão social.

2.6 DESIGN E SUSTENTABILIDADE

A sustentabilidade tem sido beneficiada pelos esforços realizados a partir do Design em identificar e propor alterações em padrões de comportamento considerados insustentáveis (MANZINI, 2007). Nesse sentido, o Design para a sustentabilidade utiliza-se de estratégias para minimizar o impacto social, econômico e ambiental causado pelo comportamento humano (MANZINI e VEZZOLI, 2002).

O estudo realizado por Ceschin e Gaziuluzoy (2016) apresenta a evolução do campo de pesquisa em Design para a sustentabilidade. Os autores procuram demonstrar que o campo de pesquisa evoluiu de uma perspectiva técnica, focado no produto, para um foco em nível de sistema, o qual a sustentabilidade é compreendida a partir de uma visão sociotécnica.

São quatro diferentes níveis de inovação que surgiram nas últimas décadas. Cada nível de inovação com suas respectivas áreas de pesquisa, como descreve a Tabela 8 a seguir.

Tabela 8 - Inovação e Áreas do Design para Sustentabilidade

NÍVEL	INOVAÇÃO	ÁREAS
PRODUTO	Abordagens de design que	-Green design e Ecodesign;

	enfocam a melhoria de produtos existentes ou em desenvolvimento completamente novos.	-Emotionally Durable Design; -Design for Sustainable Behavior; -Nature inspired design; -Design of the Base of the Pyramid (BoP).
SISTEMA PRODUTO-SERVIÇO	Aqui o foco está além dos produtos individuais em direção a combinações integradas de produtos e serviços (por exemplo, desenvolvimento de novos modelos de negócios).	-Product-Service System Design for the Base of Pyramid -Eco-efficient Product Service System Design -Sustainable Product Service System Design.
ESPAÇO-SOCIAL	Aqui o contexto de inovação está nos assentamentos humanos e nas condições sociais de suas comunidades. Isso pode ser abordado em diferentes escalas, de bairros a cidades.	-Design for Sustainable Social Innovation; -Systemic Design.
SOCIOTÉCNICO	As abordagens de design aqui estão focadas na promoção de mudanças radicais sobre como as necessidades da sociedade, como nutrição e transporte / mobilidade, são atendidas e, assim, apoiar as transições para novos sistemas sociotécnicos.	-Design for System, Innovations and Transations.

FONTE: baseado em Ceschin e Gaziuluzoy (2016).

Neste contexto, tendo como referência a proposição de Ceschin e Gaziuluzoy (2016) e entendendo “serviços” como um dos produtos derivados do processo de Design, esta tese alinha-se ao nível de inovação em produto apontado na Tabela 7, estando alinhada à abordagem do Design para o Comportamento Sustentável. Esta abordagem é descrita em maiores detalhes na seção seguinte.

2.7 DESIGN PARA O COMPORTAMENTO SUSTENTÁVEL

A natureza dos problemas econômicos, ambientais e sociais que a sociedade enfrenta, considerando um nível micro, têm evidenciado a responsabilidade do comportamento de cada indivíduo. O comportamento insustentável pode provocar catástrofes irreversíveis no planeta (CHRISTMAS, 2009).

Cabe ressaltar que o escopo dessa tese envolve a mudança de comportamento para sustentabilidade, logo não abrangendo outras problemáticas que impactam a sustentabilidade.

Ainda, apesar do Design para o Comportamento Sustentável ser a temática principal, a fundamentação teórica se concentra nas estratégias para mudança de comportamento tendo em vista a possibilidade de aplicação em serviços para coesão social. Ou seja, não contemplando outras reflexões críticas sobre a temática.

O Design para o Comportamento Sustentável tem avançado em pesquisas e contribuído para a sustentabilidade através de projetos que tenham a intenção de mudar comportamentos. Surgiu a partir de estudos que visam compreender o comportamento dos usuários com os produtos, principalmente na fase de uso, tendo em vista a possibilidade de serem projetados tendo em vista o uso sustentável (BHAMRA et al, 20211; DAEE, 2014, POPOFF, et. al, 2016).

São características do DCS: identificar as motivações e a maneira como os usuários assimilam ou não hábitos sustentáveis (DE MEDEIROS et al., 2018); influenciar hábitos que tenham menos impacto ambiental (BELZ e PEATTIE, 2009); compreender o comportamento e o desenvolver, de forma pragmática, produtos a partir da análise rigorosa de dados (WENDEL, 2014); estabelecer um comportamento-alvo para aplicação de estratégias (BOKS 2012; LOCKTON et al., 2013); incentivar o uso sustentável de produtos (CHIU et al., 2019); introduzir estratégias para influenciar o comportamento em direção mais sustentável durante a fase de uso de um produto (LILLEY, 2009); medir a mudança de comportamento relacionado a produtos e sistemas no impacto ambiental (KUO et al., 2018); integrar o Design Centrado no Usuário, Psicologia e Sustentabilidade (DAEE, 2014).

Nota-se que nas características mencionadas, prevalece a ênfase em produtos como meio para promover o comportamento sustentável. Desse modo, procura-se, primeiramente, compreender as características dos serviços para se pensar possibilidades em serem utilizados para atingir esse mesmo objetivo.

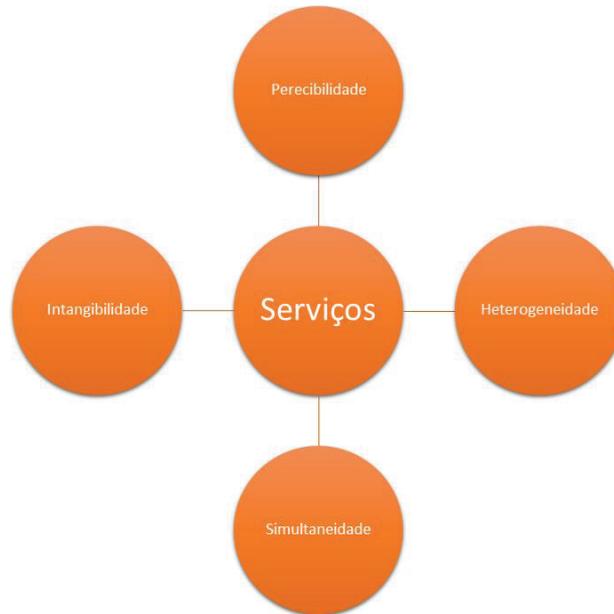
2.8 CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS

Os serviços representam uma parcela significativa da economia e têm ocupado um papel estratégico para empresas (IMRAN et al., 2018). São criados e evoluem conforme a demanda do mercado (CARVALHO e GOODYEAR, 2017).

O serviço é a interação entre o usuário com os elementos materiais e imateriais fornecidos pelos prestadores de serviços. É a experiência que ocorre a partir dessa interação (WANG et al., 2017; BIJL-BROUWER, 2017).

Conforme Costa (2017) as principais características dos serviços são: intangibilidade, simultaneidade, heterogeneidade e perecibilidade (vide Figura 11).

Figura 11 - Características de serviços



Fonte: adaptado de Costa (2017).

Estas características são detalhadas na Tabela 9 apresentada a seguir:

Tabela 9 - Características dos serviços e descrição

Característica	Descrição
Intangibilidade	O que se adquire através de um Serviço se dá mediante as sensações, as emoções, as lembranças, as reflexões e as percepções altamente subjetivas associadas a uma experiência.
Simultaneidade	Os Serviços são atos, processos e atuações oferecidos ou co-produzidos por uma pessoa ou organização, para outra pessoa ou organização e, geralmente, eles são consumidos no momento em que são gerados.
Heterogeneidade	Como o usuário é co-produtor da experiência resultante do Serviço e tem suas características alteradas de forma contínua (fisiologia, humor, aspirações, apreensões, etc.), o resultado de sua jornada ao longo do Serviço tem resultados também diferentes a cada novo ciclo, pois depende da qualidade de entrega (tempo, local)
Perecibilidade	O Serviço não pode ser estocado e a experiência é perdida se não usufruída no ato da interação.

Fonte: adaptado de Costa (2017).

Os serviços também possuem uma estrutura (vide Figura 12) que é caracterizada por uma interface e uma infraestrutura. Essa estrutura permite a visualização da interação entre quem oferta o serviço e quem se beneficia dele, sendo também conhecida como lógica dominante em serviços (PEARCE e ZARE, 2017).

Figura 12 - Estrutura da oferta de serviços



Fonte: elaborado pelo autor baseado em Bijl-Brouwer (2017).

É na interface que os serviços estão diretamente disponíveis para os consumidores, representam o encontro e a interação nos pontos de contato. Na infraestrutura, os serviços estão indiretamente disponíveis, são essencialmente intangíveis (BIJL-BROUWER, 2017; CARVALHO e GOODYEAR, 2017).

Para avaliar a qualidade de um serviço, tem-se a escala de múltiplos itens elaborado por Parasuraman et al. (1988). Conforme descreve a Tabela 10 a seguir, são dez dimensões de qualidade que os autores consideram como essenciais na oferta de um serviço.

Tabela 10 - Dimensões para qualidade de um serviço

Dimensão	Descrição
Acessibilidade	Envolve proximidade e facilidade de contato. Significa que o Serviço pode ser facilmente acessível por telefone. O tempo de espera para receber o Serviço não é muito extenso e possui um horário de funcionamento e localização convenientes.

Competência	Significa possuir as habilidades necessárias e o conhecimento para realizar o Serviço, envolvendo: conhecimento e habilidade do pessoal de contato, conhecimento e habilidade do pessoal de suporte operacional e capacidade de pesquisa da organização
Comunicação	Significa manter os clientes informados em linguagem que sejam capazes de compreender. Pode significar que a empresa deva ajustar sua linguagem para diferentes consumidores - aumentando o nível de sofisticação para os mais letrados e conversando de maneira simples e direta com os mais simples. Também envolve: proporcionar explicação do Serviço, preços, escolhas entre Serviço e custo e garantir ao consumidor que eventuais problemas serão resolvidos.
Confiabilidade	Envolve consistência de desempenho e confiabilidade. Significa que a empresa presta o Serviço no momento requerido e honra seus compromissos. Especificamente, abrange: precisão nas contas, manutenção dos registros corretamente e realização do Serviço no tempo designado.
Cortesia	Abrange educação, respeito, consideração e amabilidade do pessoal de contato. Inclui a consideração com os bens dos clientes e a limpeza e boa aparência do pessoal de contato.
Credibilidade	Considera a honestidade e implica que empresa esteja comprometida em atender aos interesses e objetivos dos clientes. Inclui: nome e reputação da empresa, características do pessoal de contato e nível de interação com os clientes.
Empatia	Envolve: esforçar-se para compreender as necessidades dos clientes, considerar o aprendizado sobre os requisitos específicos do cliente, proporcionar atenção individualizada e reconhecimento dos clientes regulares
Responsividade	Refere-se ao desejo e à presteza dos empregados em prover os Serviços. Envolve rapidez nos Serviços. Exemplos: postar um recibo imediatamente, contatar um cliente rapidamente.
Segurança	Significa ausência de perigo, risco ou dúvida. Envolve: segurança física, financeira e confidencialidade.

Tangíveis	Inclui as evidências físicas do Serviço, tais como: instalações, aparência do pessoal, ferramentas e equipamentos utilizados no Serviço, representações físicas do Serviço tais como cartão de crédito plástico ou uma prestação de contas, além de outros clientes presentes no Serviço.
-----------	---

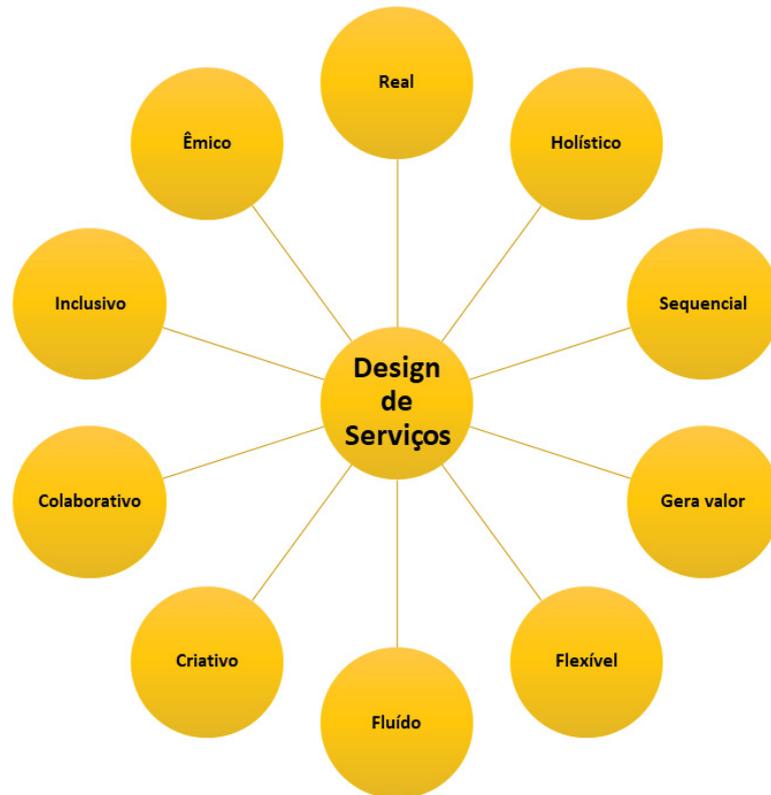
Fonte: elaborado pelo autor baseado em Parasuraman et al. (1988)

Pode-se dizer que o Design agrega valor aos serviços, tendo em vista estas dimensões da qualidade da oferta de serviços. Note-se que a coesão social, foco da presente tese, é passível de integração nestes parâmetros de qualidade de um serviço, dado sua natureza social e altamente intangível.

2.9 DESIGN DE SERVIÇOS E COESÃO SOCIAL

O Design de Serviços pode ser caracterizado como sendo centrado no usuário (PEARCE e ZARE, 2017), inclusivo, colaborativo, criativo, fluído, flexível (SPENCER, et al., 2015; CARVALHO e GOODYEAR, 2017; BIJL-BROUWER, 2017; JÜRISOO et al., 2018; HOLOHAN e BROWNE, 2020; STICKDORN et al., 2020), gera valor (WANG et al., 2016; BHATTACHARYA et al., 2017), sequencial, real e holístico (STICKDORN et al., 2020), como ilustrado na Figura 13 a seguir.

Figura 13 - Características do Design de Serviços



Fonte: elaborado pelo autor (2021).

É considerado um processo de planejamento e organização de pessoas, da tecnologia e demais componentes físicos para melhorar a qualidade das interações entre usuários e fornecedores. Envolve a solução de problemas por meio de conceitos de serviço (PREDEVILLE e BOCKEN, 2017).

Conforme Carvalho e Goodyear (2017) o Design bem-sucedido de serviços depende da compreensão de como as partes se relacionam e como se conectam. De modo que possa facilitar a coprodução dos serviços, evidenciando-se o aprendizado mútuo, para quem oferta o serviço e quem se beneficia dele. Assim, nota-se a possível contribuição do Design de Serviços para a coesão social. A partir das características do Design de Serviços, pode-se destacar a conexão com as seguintes heurísticas para coesão social (conforme Tabela 11):

Tabela 11 - Conexão entre Design de Serviços e Coesão Social

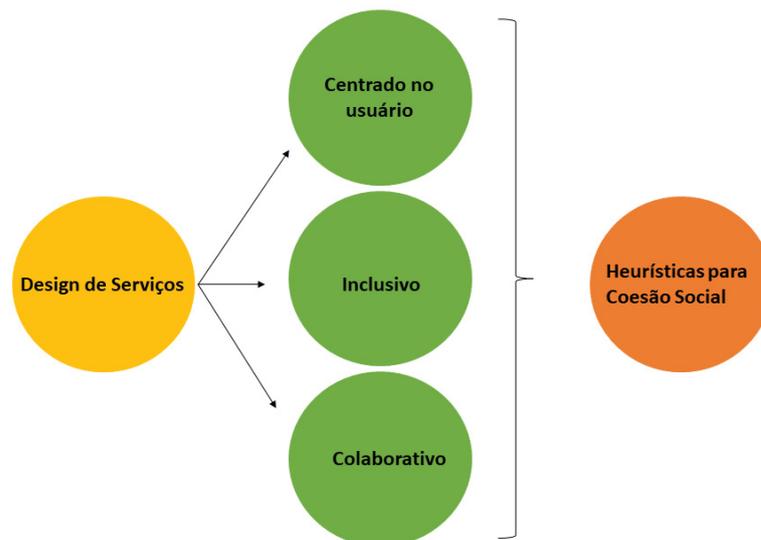
Características do Design de Serviços	Heurísticas para Coesão Social
Centrado no usuário, inclusivo	Valoriza os papéis sociais dos stakeholders
Colaborativo, Holístico	Promove uma visão futura compartilhada

Inclusivo	Favorece a construção de um sistema de proteção social inclusivo
Colaborativo, centrado no usuário, inclusivo, flexível	Fomenta a capacidade de participação na tomada de decisão
Colaborativo, inclusivo, gera valor	Amplia a adesão da comunidade no entorno através de processos de cocriação
Centrado no usuário, inclusivo, colaborativo	Reconhece competências de indivíduos pertencentes ao grupo
Gera valor, fluído	Reflete e melhora os valores de coesão social nas práticas organizacionais
Colaborativo, inclusivo	Promove oportunidades de interação social

Fonte: elaborado pelo autor (2021).

Infere-se, portanto, que o Design de Serviços tem uma contribuição direta com coesão social, devido a três características essenciais: ser centrado no usuário, inclusivo e colaborativo (vide Figura 14).

Figura 14 - – Design de Serviços e Coesão Social



Fonte: elaborado pelo autor (2021).

A relação próxima com o usuário contribui para ofertar serviços que possam favorecer o comportamento sustentável, uma vez que se pode prever determinadas atitudes (IMRAN et al., 2018). A partir da aproximação com o usuário, num processo inclusivo e colaborativo, é possível agregar valor a uma série de experiências que podem contribuir para mudança de comportamento.

Wang et al. (2017) apontam que para um Design de Serviço eficaz e eficiente, é necessário a utilização de métodos sistemáticos. Assim, é possível identificar as estratégias mais adequadas para serem aplicadas na infraestrutura e interface de serviços. A sistematização propicia a inovação e tem impacto na cadeia de valor como um todo (PREDEVILLE e BOCKEN, 2017).

Por exemplo, construir o mapa de jornada do usuário é um método sistemático para compreensão e síntese de dados para aprimorar a experiência do usuário (WANG et al., 2017). Permite mapear pontos de contato para que determinadas estratégias para mudança de comportamento possam ser aplicadas (JÜRISOO et al., 2018).

Os fatores e estratégias associadas à mudança de comportamento identificadas nas teorias e modelos, serão utilizadas em etapas do modelo de Design de Serviços na Prática (DSP) de Stickdorn et al. (2020) (Tabela 12). O modelo DSP inclui as etapas de Pesquisa, Ideação, Prototipação e Implementação. Para cada etapa, verificam-se as ferramentas que contribuem para a utilização dos fatores e estratégias identificadas.

Tabela 12 - Etapas e ferramentas para o Design de Serviços

Etapas	Ferramentas
Pesquisa	Pesquisa desk Autoetnografia Etnografia online Etnografia móvel Observação participativa Entrevista contextual Entrevista com profundidade Grupos de foco Observação não participativa Sondas culturais Personas Mapeamento de jornada Mapeamento de sistema Insights-chave Insights de jobs-to-be-done Histórias de usuário Compilação de relatórios de pesquisa Workshops de cocriação
Ideação	Pré-ideação: fatiando o bolo e dividindo o desafio de ideação Pré-ideação: ideias geradas no mapeamento de jornadas Pré-ideação: ideias geradas no mapeamento de sistema Pré-ideação: perguntas do tipo “Como poderíamos...?” geradas a partir de insights e histórias de usuário Geração de muitas ideias: brainstorming e

	<p>brainwriting Geração de muitas ideias: 10 + 10 Aprofundamento e diversificação: bodystorming Aprofundamento e diversificação: utilização de cards e checklists Aprofundamento e diversificação: ideação baseada em analogia e associação Compreensão, clusterização e ranqueamento de opções: clusterização do tipo polvo Compreensão, clusterização e ranqueamento de opções: classificação de Benny Hill (“Trinta e Cinco”) Compreensão, clusterização e ranqueamento de opções: portfólio de ideias Compreensão, clusterização e ranqueamento de opções: matriz de decisão Redução das opções: métodos de votação rápida Redução das opções: marcação física</p>
Prototipação	<p>Prototipação de processos e experiências de serviço: ensaio investigativo Prototipação de processos e experiências de serviço: subtexto Prototipação de processos e experiências de serviço: maquete de mesa Prototipação de objetos físicos e ambientes: prototipação em papelão Prototipação de artefatos digitais e software: ensaio de serviços digitais Prototipação de artefatos digitais e software: prototipação em papel Prototipação de artefatos digitais e software: modelos interativos clicáveis Prototipação de artefatos digitais e software: construção de wireframes Prototipação de ecossistemas e de valor do negócio: exemplos de comunicação Prototipação de ecossistemas e de valor do negócio: maquete de mapa de sistema (também conhecida como Origami de Negócios) Prototipação de ecossistemas e de valor do negócio: canvas do modelo de negócio Métodos gerais: moodboards Métodos gerais: esboço Métodos gerais: abordagens tipo Mágico de Oz</p>
Implementação	<p>Blueprint de serviço Diamante de Leavitt Mapa de stakeholders Storytelling</p>

Fonte: baseado em Stickdorn et al. (2020)

Todavia, faz-se necessário a compreensão dos fatores e estratégias associadas à mudança de comportamento para, então, identificar em quais etapas podem ser utilizadas. Assim como, as heurísticas para coesão social.

2.10 FATORES ASSOCIADOS AO COMPORTAMENTO: TEORIAS E MODELOS

Os fatores⁵ associados ao comportamento podem ser internos ou externos ao indivíduo. Assim, busca-se apresentar a complexidade de fatores associados a mudança de comportamento, das teorias e modelos analisados. Então, apresentar estratégias que contribuem para a compreensão desses fatores.

Algumas teorias destacam os fatores internos como a Teoria do Comportamento Planejado (AZJEN, 1991) e a Teoria da Atenção Plena (LANGER, 1989). A Economia Comportamental (THALER, 2015) e a Teoria da Prática Social (RECKWITZ, 2002) também incluem os fatores externos associados ao comportamento.

Ressalta-se a importância de compreender as teorias⁶ para mudança de comportamento para um melhor aprofundamento sobre os fatores que estão associados à mudança comportamental.

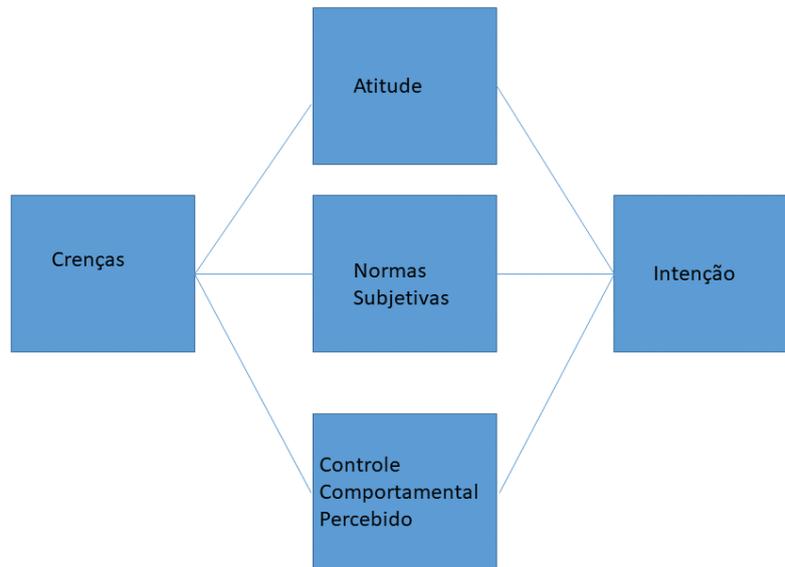
A Teoria do Comportamento Planejado, segundo Azjen (1991), parte do princípio de que a intenção de um indivíduo para realizar um comportamento pode ser prevista observando as suas atitudes, as normas subjetivas e o controle comportamental percebido. A combinação desses elementos é responsável por uma variação considerável no comportamento real.

Trata-se de uma teoria que tem como objetivo explicar o comportamento, não apenas prevê-lo. Os antecedentes das atitudes, normas subjetivas e controle comportamental percebido que determinam as intenções e o comportamento, são chamadas de crenças (AJZEN, 1991). A Figura 15 resume os fatores associados ao comportamento da Teoria do Comportamento Planejado.

⁵ Para esta tese, considera-se “fatores” todos os elementos que contribuem para que um comportamento ocorra.

⁶ Uma distinção importante entre teoria para mudança de comportamento e design para modelos de mudança de comportamento é que os primeiros buscam predominantemente medir a mudança de comportamento ou, onde pretendem influenciar o comportamento, tende a se concentrar na intervenção humana. O design para mudança de comportamento, por outro lado, reconhece que o comportamento e as interações são mediados e fortemente influenciados por nosso mundo externo, material e não material, incluindo, por exemplo, artefatos, políticas, serviços, etc (NIEDDERER et.al, 2014).

Figura 15 - Teoria do Comportamento Planejado



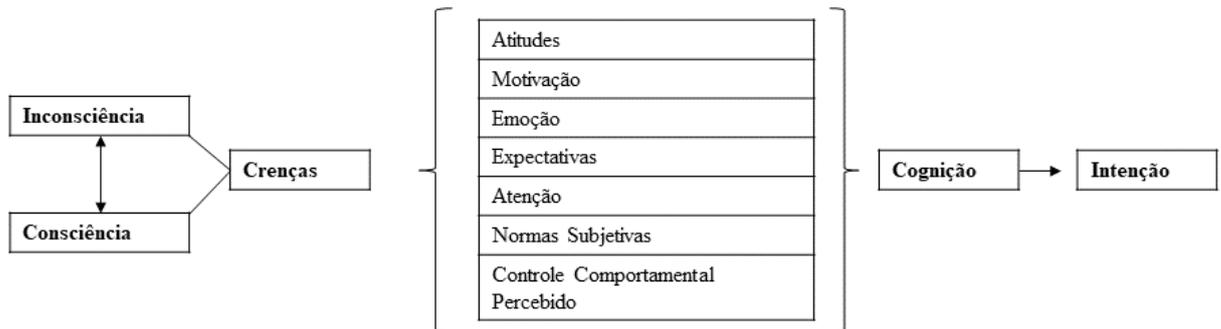
Fonte: adaptado de Ajzen (1991).

Na Teoria da Atenção Plena a mudança de comportamento ocorre a partir do controle do nível de consciência. Esse controle da consciência aumenta o processo reflexivo e contribui para tomada de decisões e comportamentos sustentáveis (NIEDDERER, et al., 2014). Refere-se a uma mentalidade de abertura e alerta, que considera qualquer informação como nova, elevando a atenção ao contexto específico e considerando informações de diferentes perspectivas, a fim de permitir a criação de novas percepções (LANGER, 1997).

A Atenção Plena pode ajudar na mudança de comportamento, porque encoraja o indivíduo a reconsiderar ações e suas causas, ajudando a ajustá-las a novas situações e desafios (LANGER e MOLDOVEANU, 2000). Trata-se de uma intervenção na cognição do indivíduo.

Nesse sentido, pode-se destacar os seguintes fatores na Teoria da Atenção Plena: a motivação, as expectativas, a emoção, a cognição, a atenção, a consciência e a inconsciência. Tais fatores são integrados à Teoria do Comportamento Planejado, de modo que possa ser construído um único modelo que englobe todos esses fatores (vide Figura 16).

Figura 16 - Integração de fatores da Teoria da Atenção Plena



Fonte: elaborado pelo autor (2021).

Conforme a Figura 16, a inconsciência e a consciência estão interligadas e contribuem para a formação de crenças. As crenças estão associadas com as Emoções, as Motivações, as Atitudes, as Expectativas, as Normas Subjetivas, a Atenção e para o Controle Comportamental Percebido do indivíduo. Todos esses fatores influenciam a Cognição, que é a forma como o indivíduo interpreta a si e o que está ao seu redor. A partir dessa interpretação há a Intenção ou não em realizar um determinado comportamento.

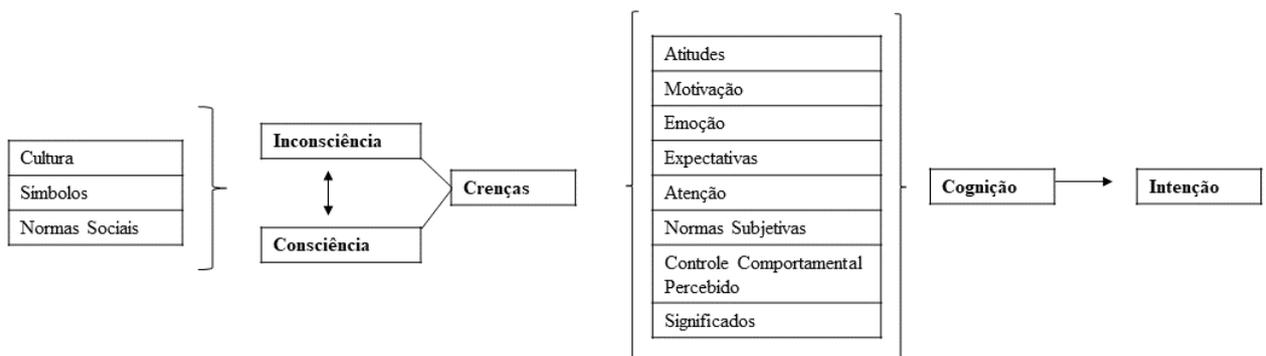
Na Teoria da Prática Social são explorados os motivos que estimulam o indivíduo a compreender, reconhecer e atribuir significados aos diversos fatores que constituem uma determinada cultura. Trata-se de uma teoria que enfatiza que o comportamento do indivíduo é parte de uma cultura específica que ativam atividades mentais inconscientes e conscientes. Nessa cultura específica, destaca-se as normas sociais, regras, símbolos e significados que contribuem para um discurso compreensível nesse contexto específico. Assim, ao observar determinada cultura é possível descrever os motivos pelos quais as pessoas se relacionam, quais objetos e serviços utilizam, possibilitando, dessa forma, agir para uma possível mudança (RECKWITZ, 2002; DELLAVALLE et al., 2018).

Desse modo, a Prática Social associada a essa teoria, ocorre quando o indivíduo reconhece que os seus comportamentos são culturalmente aceitos e age conforme as normas sociais e regras envolvidas. Logo, a Prática Social do indivíduo envolve uma série de significados que foram internalizados pelo indivíduo no decorrer da sua existência e que o conduzem a reagir com determinada emoção, se motivar para realizar algo, adquirir conhecimento, utilizar determinado produto e serviço, frequentar determinado local e assim por diante. A partir dessa perspectiva, para que ocorra uma mudança na Prática Social é

necessária uma intervenção na cultura vivenciada pelo indivíduo (DELLAVALLE et al., 2018).

Em suma, a Teoria da Prática Social contribui para que o indivíduo tenha um processo de auto compreensão sobre o comportamento realizado, procurando incentivar a reflexão ética sobre as relações humanas, com artefatos e consigo mesmo. Sendo assim, segundo Reckwitz (2002) é uma teoria que incentiva o pensamento filosófico, mas com implicação na Prática Social. A partir da Teoria da Prática Social são incluídos os fatores: significados, cultura, normas sociais, regras e símbolos (vide Figura 17).

Figura 17 - Integração de fatores da Teoria da Prática Social



Fonte: elaborado pelo autor (2021).

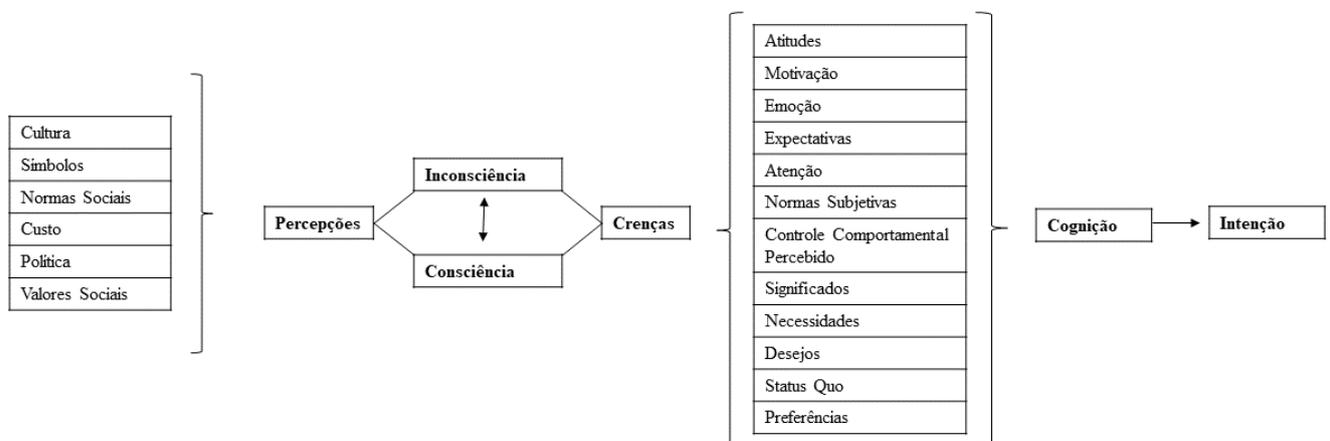
A cultura, as normas sociais, as regras e os símbolos são fatores externos e estão associados diretamente com as crenças. Logo, são atribuídos significados pelo indivíduo.

A Economia Comportamental integra o campo da Economia com o campo da Psicologia para apoiar tomadas de decisões políticas. Trata-se de compreender a realidade do comportamento humano de forma abrangente e, assim, favorecer comportamentos mais sustentáveis (NIEDDERER et al., 2014; DELLAVALLE et al., 2018; HOLOHAN & BROWNE, 2020). Parte do pressuposto de que o comportamento humano é complexo e influenciado por uma diversidade de fatores como desejos e necessidades, normas e valores sociais e a política (LEHNER et al., 2015). Refere-se a uma perspectiva mais precisa do comportamento humano (THALER, 2015). Sendo assim, a Economia Comportamental contesta a visão de escolhas estritamente racionais e previsíveis, baseadas apenas em aspectos econômicos (THALER, 2015; DELLAVALLE et al., 2018).

Na ótica da Economia Comportamental o indivíduo também toma decisões habituais, a partir das suas crenças, procurando manter o status quo. Nesse sentido, pode-se dizer que há resistências a mudanças mesmo que o indivíduo tenha conhecimento dos benefícios que um

novo produto ou serviço pode proporcionar. A Economia Comportamental destaca que é o contexto que determina as preferências, percepções e a forma como as pessoas interpretam o mundo. Procura, dessa forma, compreender o contexto vivenciado pelo indivíduo, a partir, também, de insights psicológicos, para tomadas de decisões políticas que proporcionem um ambiente mais favorável ao comportamento sustentável (NIEDDERER et al., 2014; DELLAVALLE et al., 2018). A Economia Comportamental agrega os fatores: custo, política, valores sociais, percepções, necessidades, desejos, status quo e preferências (conforme ilustra a Figura 18).

Figura 18 - Integração de fatores da Economia Comportamental



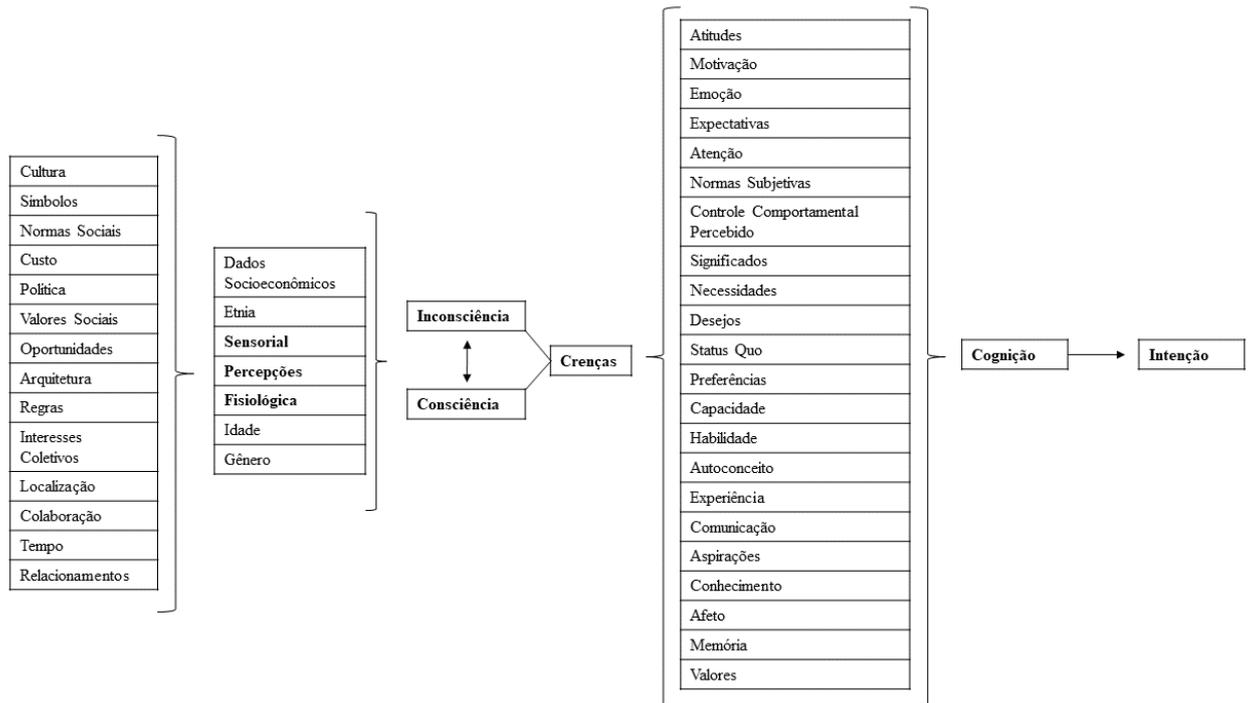
Fonte: elaborado pelo autor (2021).

Conforme a Figura 18 as percepções que o indivíduo tem dos fatores externos está associado às crenças, que passam pela inconsciência e consciência. E, que contribuem para definir preferências, desejos e necessidades. Assim como, pode contribuir para que o indivíduo decida manter ou não o status quo.

Os modelos⁷ para mudança de comportamento também apontam em sua estrutura fatores associados ao comportamento. Dessa forma, conforme verifica-se na Figura 19, tais fatores são incluídos.

⁷ Roda da Mudança Comportamental, Modelo Christmas, Arquitetura de Escolha, Modelo de Crenças em Saúde, Mindspace, Modelo Transteórico, Modelo Comportamental de Fogg, Design para o Comportamento Saudável, Design para o Comportamento Saudável, Mindful Design, Design para o Comportamento Socialmente Responsável, Design com Intenção, Modelo Cleaner Cooking Intervention, Modelo de Design de Serviços para o Autocuidado, Modelo NADI, Modelo Design de Canais, Modelo Design de Serviços baseado em Evidências e Modelo de Orquestra.

Figura 19 - Modelo de fatores associados ao comportamento



Fonte: elaborado pelo autor (2021).

Os fatores internos identificados nos modelos revisados até aqui foram:

- Capacidade
- Habilidade
- Autoconceito
- Experiência
- Comunicação
- Aspirações
- Conhecimento
- Afeto
- Memória
- Fatores sensoriais
- Fatores fisiológicos
- Dados socioeconômicos
- Etnia
- Idade
- Gênero
- Valores

Os fatores externos identificados nos modelos revisados até aqui foram:

- Arquitetura
- Oportunidades
- Regras
- Interesses coletivos
- Localização

- Colaboração
- Tempo
- Relacionamentos

A Figura 19 representa um modelo para compreensão do comportamento humano a partir de fatores externos e internos. Em suma, os fatores externos são percebidos através dos fatores sensoriais e fisiológicos. Essas percepções estão associadas aos fatores socioeconômicos, a etnia, a idade e gênero do indivíduo, que podem ser determinantes para mudança de comportamento ou não. Dessa forma, podem influenciar os processos conscientes ou inconscientes do indivíduo. Logo, com influência direta nas crenças. As crenças estão associadas a uma diversidade de fatores que formam a cognição do indivíduo e, assim, a intenção ou não de realizar um determinado comportamento.

Todo esse processo associado ao comportamento pode ser facilitado através de estratégias identificadas nos modelos para mudança de comportamento. Trata-se de uma contribuição intencional, por meio do Design, para mudar um comportamento.

No entanto, pode-se dizer que, apesar de uma diversidade de fatores terem sido identificados e integrados num único modelo, e de serem interdependentes, apenas alguns podem receber um destaque ainda maior para que estratégias e heurísticas sejam aplicadas.

Além disso, esse modelo está longe de abranger toda a diversidade de fatores que contribuem para a mudança de comportamento. Ainda, cabe ressaltar, que foi elaborado apenas a partir das teorias e modelos extraídos da literatura analisada. E, teve como estrutura base, a Teoria do Comportamento Planejado (AJZEN, 1991).

2.11 ESTRATÉGIAS PARA MUDANÇA DE COMPORTAMENTO: MODELOS

Existe uma variedade de estratégias identificadas nos modelos para mudança de comportamento, sejam utilizadas no âmbito do Design ou não. As estratégias podem ser classificadas como:

- estratégias para compreensão do fatores internos e externos associados ao comportamento;
- estratégias para intervenção comportamental;
- estratégias que contribuem no processo de ideação.

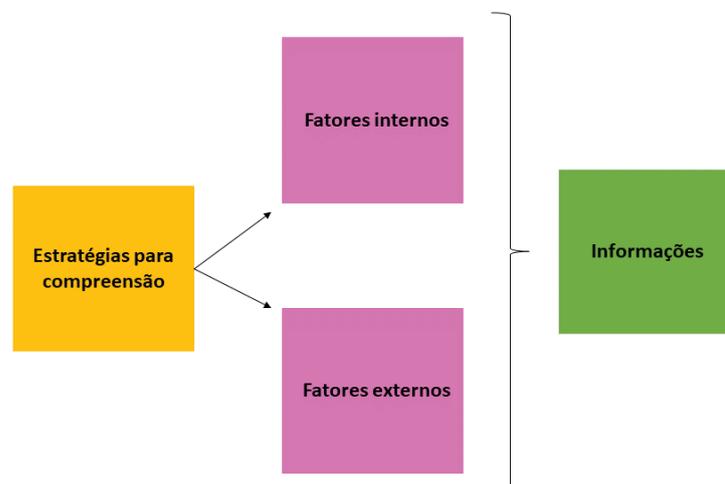
As estratégias identificadas são utilizadas em determinadas etapas do modelo de Design de Serviços na Prática (STICKDORN et al., 2020). Primeiramente, são apresentadas

as estratégias para se obter informações que contribuam para compreensão dos fatores internos e externos associados ao comportamento.

2.11.1 ESTRATÉGIAS PARA COMPREENSÃO DOS FATORES ASSOCIADOS AO COMPORTAMENTO

As estratégias que contribuem para elevar a compreensão dos fatores associados ao comportamento (vide Figura 20) são identificadas no modelo Design de Canais (WÜNDERLICH, et al., 2019), no modelo Arquitetura de Escolha (THALER, 2015), modelo de Christmas (CHRISTMAS, 2009), o modelo Design de Serviços baseado em Evidências (LIDDICOUT et al., 2020), o modelo Mindspace (DOLAN, 2009), o modelo de Orquestra (PEARCE e ZARE, 2017), o modelo de Crenças em Saúde (CHAMPION e SKINNER, 2008), o modelo Transteórico (PROCHASKA e DICLEMENTE, 1982), o modelo NADI (BIJL-BROUWER, 2017), o modelo Cleaner Cooking Intervention (JÜRISOO, et., al, 2018) o modelo Roda da Mudança Comportamental (MICHIE et al., 2011) e o modelo Comportamental de Fogg (FOGG, 2009).

Figura 20 - Estratégias para compreensão



Fonte: elaborado pelo autor (2021).

O modelo de Design de Canais utiliza-se de estratégias para aliviar o estado de vulnerabilidade do indivíduo. As estratégias utilizadas nesse modelo, conforme ilustra a

Tabela 13, estão associadas à compreensão e referem-se ao levantamento das características individuais⁸, estados individuais⁹ e das condições externas¹⁰ (WÜNDERLICH, et al., 2019).

Tabela 13 - Estratégias para compreensão Modelo Design de Canais

Determinantes da Vulnerabilidade	Questões
Características individuais	Quais são as características biofísicas e psicossociais do indivíduo?
Estados individuais	Quais são os estados individuais do indivíduo?
Condições externas	Quais são os fatores externos associados ao comportamento do indivíduo?

Fonte: elaborado pelo autor baseado em Wunderlich et al. (2019).

Obter informações sobre os determinantes da Vulnerabilidade de um indivíduo contribui para propor soluções em serviços para inclusão, por exemplo. Logo, se um indivíduo tem a possibilidade de conviver bem em sociedade, independentemente de suas vulnerabilidades, há uma contribuição para a coesão social, conforme ilustra a Figura 21.

Figura 21 - Estratégias para compreensão de vulnerabilidades



Fonte: elaborado pelo autor (2021).

O modelo da Arquitetura de Escolha procura compreender a arquitetura vivenciada pelo indivíduo para propor intervenções para mudança de comportamento. A estratégia para compreensão da Arquitetura está relacionada a seis princípios: Incentivos, Mapeamentos, Padrões, Erros humanos, Escolhas Complexas e Feedback (THALER e SUSTEIN, 2013). A partir das informações obtidas, instituições (privadas ou públicas) podem influenciar a livre escolha, com o objetivo de proporcionar o bem-estar às pessoas (THALER e SUSTEIN, 2009).

⁸ Biofísica (etnia, idade cronológica, gênero, condições de saúde física e mental, patologias) e psicossocial (status socioeconômico, sociabilidade, disponibilidade de recursos, cultura, autoconceito).

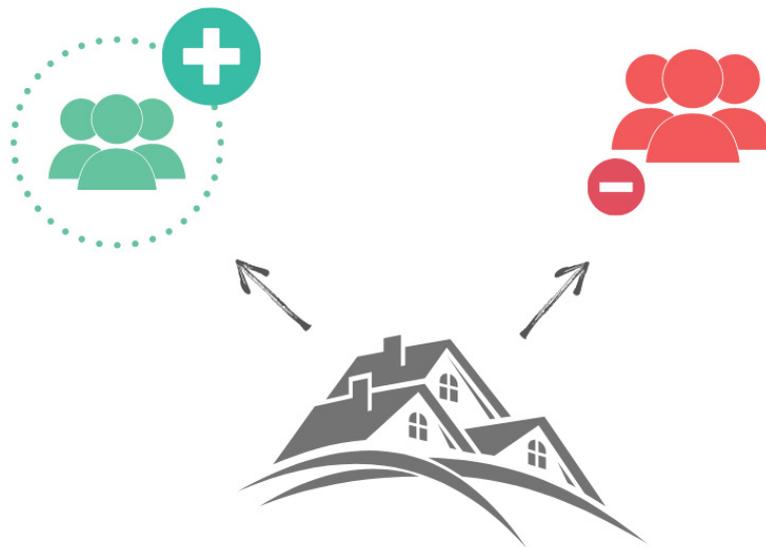
⁹ Motivações e emoções do indivíduo.

¹⁰ Mercado e sociedade.

- Padrões: quais são as escolhas habituais em determinada Arquitetura?
- Erros: quais são os possíveis erros que o indivíduo poderá cometer nessa Arquitetura?
- Feedback: o indivíduo está recebendo feedbacks do seu comportamento?
- Mapeamento de escolhas: o indivíduo pode escolher entre diferentes opções?
- Estrutura para escolhas complexas: o indivíduo tem sido direcionado para algum comportamento?
- Incentivos: o indivíduo tem recebido os incentivos adequados?

As respostas a essas perguntas fornecem informações que apontam a potencialidade ou a fragilidade de uma arquitetura para o objetivo pretendido. Levando em consideração a sustentabilidade, mais especificamente, a coesão social, a arquitetura pode afastar ou unir as pessoas, excluir ou incluir e/ou torná-las mais individualistas ou solidárias. Logo, tem uma contribuição direta para a coesão social, conforme ilustra a Figura 22 a seguir.

Figura 22 - Estratégias para compreensão a partir da Arquitetura



Fonte: elaborado pelo autor (2021).

O modelo de Design de Serviços Baseado em Evidências também evidencia a arquitetura como fator associado às experiências Fisiológicas, Cognitivas, Emocionais e Funcionais satisfatórias ao indivíduo. Para alcançar os resultados desejados, o Design de Serviços atua em três níveis: individual, interpessoal e comunitário (LIDDICOUT et al., 2020) (vide Tabela 14).

Tabela 14 - Perguntas Design de Serviços Baseado em Evidências

Individual	Interpessoal	Comunitário
------------	--------------	-------------

<p>Como um serviço prioriza a experiência vivida? Que oportunidades existem para estabelecer uma compreensão compartilhada? Como o ambiente construído acomoda a experiência vivida? Como um serviço facilita uma capacitação? Que oportunidades existem para tomar decisões individuais? Que opções existem no ambiente construído?</p>	<p>Como um serviço prioriza a participação da família? Que oportunidades existem para integrar a família e os cuidadores nas viagens de tratamento? Que espaços estão disponíveis para acomodar isso? Quais caminhos estão presentes e quais são suas possibilidades? Que limitações estão presentes nas vias existentes? O que está sendo indicado ou facilitado pelo ambiente construído que está apoiando ou dificultando o acesso aos cuidados?</p>	<p>Quais são as possíveis conexões com outros serviços? Que limitações estão presentes nas conexões existentes? O que está sendo indicado ou facilitado pelo ambiente construído e a interface com a comunidade?</p>
---	--	--

Fonte: elaborado pelo autor baseado em Liddicout et al. (2020).

Ao contrário do modelo de Arquitetura de Escolha que não traz a especificidade dos serviços, o modelo de Liddicout et al. (2020) foca nas evidências a partir dos serviços. Os níveis – individual, interpessoal e comunitário - que são destacados pelos autores contribuem para a escolha das estratégias para intervenção comportamental.

Outro modelo que fornece uma série de perguntas é o modelo de Christmas (2009), conforme descreve a Tabela 15. Parte do pressuposto que é necessário reunir evidências, compreender diferentes perspectivas e utilizar-se do bom senso para tomar alguma decisão relacionada à mudança comportamental. Para obter essas informações e tomar as decisões mais adequadas, um conjunto de nove perguntas sobre mudança de comportamento compõem o modelo (CHRISTMAS, 2009; NIEDDERER et al., 2014).

Tabela 15 - Estratégias para compreensão do Modelo Christmas

Pergunta	Descrição
Quem muda?	O governo não pode mudar o comportamento das pessoas: as pessoas mudam o próprio comportamento. O governo ajuda as pessoas a mudar: encorajando, persuadindo, recompensando ou ameaçando.
Por que as pessoas mudam o comportamento?	Por que as pessoas mudam o comportamento? As pessoas mudam o comportamento para: - ser vantajoso; - criar uma identidade; - ser prestigiado; - ser possível de realizar.
Por que as pessoas não mudam o comportamento?	Podem existir barreiras externas à mudança, mas também internas, como por exemplo, o esforço exigido e o nível de motivação do indivíduo.
Por que as pessoas começam a mudar?	Pela consciência do comportamento atual.
Como acontece a mudança na sociedade?	Na sociedade, a mudança ocorre a partir das interações sociais, mas inclui resistência a mudança ou mudanças repentinas.
Como diferenciar as pessoas?	A partir de segmentações. Para segmentar, identifica-se as diferenças relevantes e comuns

	entre um determinado grupo de pessoas. A segmentação é realizada para um propósito específico e a mesma segmentação pode não ser adequada quando aplicada em outros contextos.
Como contribuir para que ocorram mudanças?	Mobilizando a rede de atores envolvida.
Como o governo pode desbloquear mudança?	- Fornecendo infraestrutura; - Fornecendo informações; - Estabelecendo parcerias; - Combinando intervenções;
Como o governo pode estimular a mudança?	- Baseado em evidências; - Marketing; - Legislação; - Fiscalização; - Incentivos.

Fonte: elaborado pelo autor baseado em Christmas (2009).

O Modelo Christmas, portanto, demanda a utilização de perguntas que estimulam a reflexão e fornecem um impulso adicional à escolha de estratégias para mudança de comportamento.

O modelo Mindspace parte do pressuposto que existem duas maneiras de influenciar o comportamento do indivíduo (DOLAN, 2009): (1) influenciar o modelo cognitivo. A atuação é no pensamento consciente do indivíduo, estimulando a reflexão; (2) influenciar os processos automáticos de julgamento do indivíduo. No segundo, a atuação é nas decisões que são tomadas de maneira irracional e inconsciente.

Nesse sentido, no modelo Mindspace, são identificados nove fatores associados ao modelo cognitivo e aos processos automáticos de julgamento do indivíduo (vide Tabela 16). As informações obtidas a partir desses fatores contribuem para a escolha da estratégia de intervenção.

Tabela 16 - Fatores Mindspace para mudança de comportamento

Fatores Mindspace	Descrição e Pergunta
Mensagem	Somos fortemente influenciados por quem nos comunica informações. Quem comunica?
Incentivos	Nossas respostas aos incentivos são moldadas por atalhos mentais previsíveis, como evitar fortemente as perdas. Quais incentivos são relevantes?
Normas	Somos fortemente influenciados pelo que os outros fazem. Quais são as normas que induzem o comportamento?
Padrões	Seguimos o fluxo de opções predefinidas. O que temos costume de escolher?
Saliência	Chama a atenção o que é novo e parece relevante para nós. Quais são as prioridades?
Preparação	Nossos atos são frequentemente influenciados por pistas subconscientes. Quais são os comportamentos habituais?

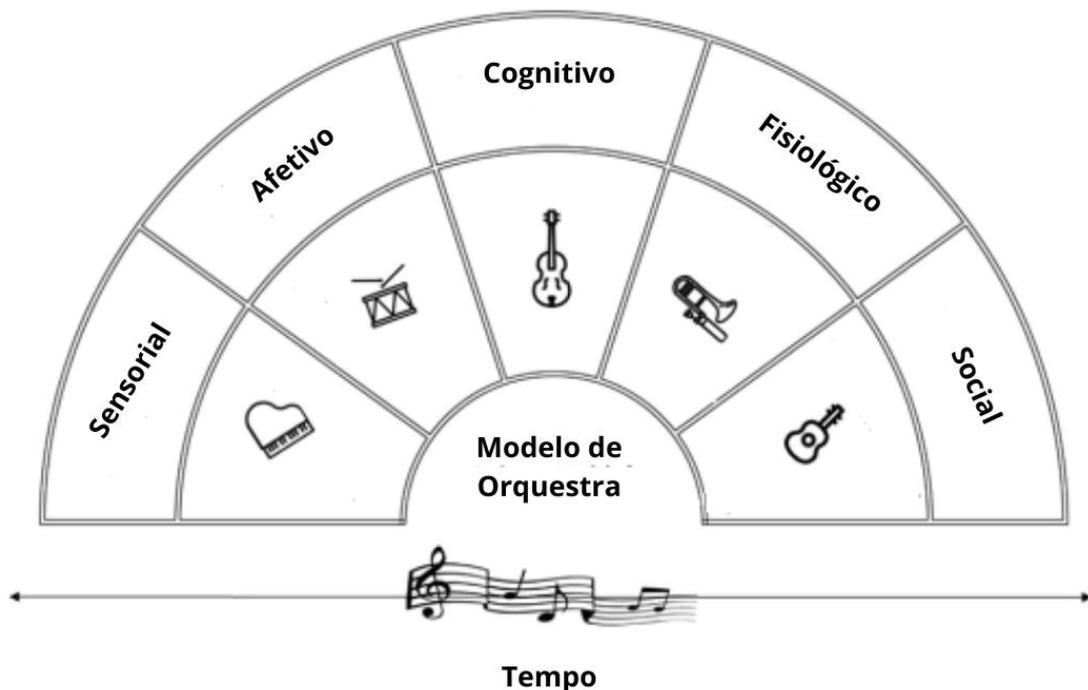
Afeto	Nossas associações emocionais podem moldar poderosamente nossas ações. Quais são as emoções associadas aos serviços?
Comprometimento	Procuramos ser consistentes com nossas promessas públicas e retribuir atos. Quais são os seus compromissos?
Ego	Agimos de maneira que nos fazem sentir melhor sobre nós mesmos. O que te faz se sentir bem?

Fonte: adaptado de Dolan (2009).

Dentre os fatores mencionados no modelo Mindspace, os fatores “padrões” e “incentivos” também são mencionados no modelo Arquitetura de Escolha.

O modelo de Orquestra obtém informações do comportamento do indivíduo através de um conjunto de fatores que são interdependentes, como numa orquestra musical, conforme ilustra a Figura 23. Os fatores são: Cognitivo, Sensorial, Afetivo, Fisiológico e Social. Desse modo, se obtém a compreensão a partir da análise do comportamento em um determinado período de tempo (PEARCE e ZARE, 2017).

Figura 23 - Estratégias para compreensão do Modelo Orquestra



Fonte: adaptado de Pearce e Zare (2017).

A comparação com uma orquestra destaca que os fatores contribuem de modo conjunto para a experiência do indivíduo. Por exemplo, se algum instrumento musical estiver ausente, a experiência pode não ser mais a mesma. Apesar disso, alguns fatores acabam ganhando maior destaque para a experiência do indivíduo (PEARCE e ZARE, 2017).

O modelo de Crenças em Saúde é amplamente utilizado para explicar, prevenir, apontar mudanças e fornecer orientações para possíveis intervenções ao comportamento associado à saúde (ROSENSTOCK, 1974; CHAMPION e SKINNER, 2008).

Nesse sentido, são apresentadas estratégias para se obter informações sobre as crenças do indivíduo (vide Tabela 17). Essas informações são obtidas através da suscetibilidade percebida, a severidade percebida, dos benefícios percebidos, das barreiras percebidas e da percepção de auto eficácia (CHAMPION e SKINNER, 2008).

Tabela 17 - Descrição do modelo de Crença em Saúde

Conceito	Definição
Suscetibilidade percebida	Quais são as crenças sobre as chances de sofrer um risco ou de contrair uma condição ou doença?
Severidade percebida	Quais são as crenças sobre a gravidade de uma condição e suas sequelas?
Benefícios perceptíveis	Quais são as crenças na eficácia da ação aconselhada para reduzir o risco ou a gravidade do impacto?
Barreiras percebidas	Quais são as crenças sobre os custos tangíveis e psicológicos da ação aconselhada?
Auto eficácia	Qual é o nível de confiança na capacidade de agir?

Fonte: adaptado de Champion e Skinner (2008)

O Modelo Transteórico propõe um processo para mudança comportamental que envolve cinco etapas: a pré-contemplação, contemplação, preparação, ação e manutenção (PROCHASKA & DICLEMENTE, 1982). Trata-se de um modelo que contribui para compreensão de qual etapa comportamental o indivíduo se encontra.

A etapa de pré-contemplação refere-se ao estado em que o indivíduo não tem pretensão em agir, seja por estar desinformado ou mal informado sobre as consequências do seu comportamento. Ou, o indivíduo encontra-se frustrado, pois tentou agir e falhou. Na etapa de contemplação o indivíduo pretende agir, pois compreende benefícios da mudança e os malefícios de manter o seu comportamento atual. Mas, é na etapa de preparação que o indivíduo começa a traçar planos e objetivos para concretizar a ação. Logo, a etapa de ação é o período em que se percebe mudanças no comportamento ou tentativas de mudanças, pois podem ocorrer falhas na execução de suas atividades. E, na fase de manutenção, o indivíduo procura evitar recaídas, pois a mudança comportamental está acontecendo conforme seus objetivos (PROCHASKA & DICLEMENTE, 1982; PROCHASKA & DICLEMENTE, 1983; PROCHASKA et al., 1993; PROCHASKA & VELICER, 1997).

Para cada etapa do modelo Transteórico pode-se obter as seguintes informações:

- Pré-contemplação: o indivíduo tem consciência do seu comportamento?
- Contemplação: o indivíduo pretende mudar o seu comportamento?
- Preparação: o indivíduo está preparado para agir?
- Ação: o indivíduo está tendo resultados?
- Manutenção: o indivíduo está conseguindo manter o seu comportamento?

O modelo Roda da Mudança Comportamental (MICHIE et al., 2011), o modelo Comportamental de Fogg (FOGG, 2009) e o modelo Cleaner Cooking Intervention (JÜRISOO, et., al, 2018) procuram obter informações sobre a motivação do indivíduo em realizar determinado comportamento. Diferem na análise de outros fatores, capacidade e oportunidade (modelo Roda da Mudança Comportamental); habilidade e oportunidade (modelo Cleaner Cooking Intervention); e habilidade (modelo Comportamental de Fogg). Em suma, pode-se levantar as seguintes questões:

- Qual é a motivação do indivíduo em realizar um determinado comportamento?
- Qual é a capacidade que o indivíduo possui em realizar o comportamento?
- Qual é a habilidade que o indivíduo possui em realizar o comportamento?
- Qual é a oportunidade existente para que o indivíduo realize o comportamento?

O modelo NADI é representado por uma estrutura de quatro camadas: soluções, cenários, objetivos e temas. As camadas contribuem para a compreensão de dois fatores associados ao comportamento: necessidades e aspirações. No nível das Soluções procura-se obter informações sobre o que o indivíduo necessita. Com base nas necessidades do indivíduo, procura-se incorporar tais características ao artefato. O nível do Cenário, por sua vez, visa proporcionar a compreensão de como o indivíduo pretende interagir com o artefato num determinado contexto. Procura-se projetar um cenário que permita a compreensão da influência do contexto no comportamento do indivíduo (BIJL-BROUWER e DORST, 2014; BIJL-BROUWER, 2017).

O nível de Objetivos busca descrever as aspirações do indivíduo com relação a determinado artefato e diante um contexto específico. Procura-se obter informações sobre o comportamento que se pretende alcançar. No nível de Temas, o objetivo é sintetizar as necessidades e aspirações do indivíduo em uma proposta temática. Desse modo, busca-se incluir perspectivas que são tratadas além do contexto de origem, de modo que contribua para

a definição do tema (BIJL-BROUWER e DORST, 2014; BIJL-BROUWER, 2017) (vide Tabela 18 a seguir).

Tabela 18 - Camadas do modelo NADI

Camada	Questões
Soluções	O que as pessoas querem ou precisam? Quais produtos, serviços ou intervenções as pessoas desejam ou precisam?
Cenários	Como as pessoas querem ou precisam interagir com a solução no contexto de uso?
Objetivos	Por que as pessoas aspiram interagir ou se comportar de determinada maneira? O que elas aspiram alcançar no contexto do problema?
Temas	Qual é a estrutura subjacente da experiência? Quais são os significados e valores fora do contexto direto do problema?

Fonte: elaborado pelo autor baseado em BIJL-BROUWER e DORST (2017).

As estratégias para compreensão contribuem para se obter informações relevantes para as demais estratégias associadas à mudança de comportamento, quais sejam: estratégias para intervenção e estratégias para ideação.

2.11.2 ESTRATÉGIAS PARA INTERVENÇÃO COMPORTAMENTAL

As estratégias que contribuem para o processo de intervenção comportamental podem ser evidenciadas no modelo Roda da Mudança Comportamental (MICHIE et al., 2011), Design para o Comportamento Socialmente Responsável (LOCKTON et al., 2010), modelo Mindful Design (NIEDDERER, 2013), Design para o Comportamento Saudável (LUDDEN E HEKKERT, 2014), Design para a Intervenção Comportamental (BHAMRA et al., 2011), modelo Design de Canais (WÜNDERLICH, et al., 2019), o modelo Design de Serviços para o Autocuidado (ALY et al., 2017) e o modelo Cleaner Cooking Intervention (CCI) (GOODWIN et al., 2015; JÜRISOO, et., al, 2018).

Tratam-se de estratégias que contribuem para o processo de ideação ou geração de ideias. São estratégias que visam, diretamente, a mudança de comportamento. O modelo Roda da Mudança Comportamental reúne grande parte dessas estratégias, conforme descreve a Tabela 19.

Tabela 19 - Estratégias para intervenção comportamental do modelo Roda da Mudança Comportamental

Estratégias para intervenção	Definição
Educar	Aumentar o conhecimento ou compreensão
Persuadir	Usar a comunicação para induzir sentimentos positivos ou negativos ou estimular a ação
Motivar	Criar expectativa de recompensa
Coagir	Criar expectativa de punição ou custo
Treinar	Transmitir habilidades
Restringir	Usar regras para reduzir a oportunidade de se envolver no comportamento alvo (ou para aumentar o comportamento alvo, reduzindo a oportunidade de se envolver em comportamentos concorrentes)
Reestruturar o ambiente	Mudar o contexto físico ou social
Modelar	Fornecer um exemplo para as pessoas possam imitar ou se inspirar.
Habilitação	Aumentar meios / reduzir barreiras para aumentar a capacidade ou oportunidade

Fonte: elaborado pelo autor baseado em Michie et al., 2011.

Algumas dessas estratégias também são utilizadas por outros modelos: educar (Design para Intervenção Comportamental), incentivar (modelo Arquitetura de Escolha; Mindspace; Design para Intervenção Comportamental), persuadir (Modelo Comportamental de Fogg; Mindful Design; Design para o Comportamento Socialmente Responsável), coagir (Mindful Design; Design para Intervenção Comportamental; Design para o Comportamento Socialmente Responsável) e restringir (Design com Intenção; Design para Intervenção Comportamental; Design de Canais; modelo Design para o Comportamento Socialmente Responsável).

O modelo Design para o Comportamento Socialmente Responsável (TROMPT et al., 2011) também inclui a estratégia de seduzir. A estratégia de seduzir procura induzir um comportamento apontando benefícios ao utilizar o produto ou serviço. É também uma estratégia utilizada pelo modelo Mindful Design.

No modelo do Design para o Comportamento Saudável (vide Tabela 20), as estratégias estão relacionadas às etapas da mudança comportamental (pré-contemplação, contemplação, preparação, ação, manutenção e término) e consistem em conscientizar, habilitar, motivar/manter e desaparecer (LUDDEN e HEKKERT, 2014).

Tabela 20 - Estratégias para intervenção comportamental do modelo Design para o Comportamento Saudável

Estratégias para intervenção	Definição
Conscientizar	Auxiliam o indivíduo a avaliar as escolhas rotineiras e refletir a respeito de uma nova perspectiva. Contribui para mover o indivíduo à etapa de preparação, por se sentir motivado a mudar.
Habilitar	Visam apoiar o indivíduo a tomar a decisão correta, como por exemplo, a adotar um estilo de vida saudável de acordo com as preferências pessoais. São intervenções que auxiliam o indivíduo a criar o seu próprio plano de ação.
Manter	Procuram manter a mudança comportamental ou auxiliar o indivíduo a encontrar novas possibilidades de mudança
Prevenir	O foco é que haja uma mudança durável de comportamento. São intervenções com o objetivo de evitar uma dependência com determinada estratégia implementada em estágios anteriores.

Fonte: elaborado pelo autor baseado em Ludden e Hekkert (2014).

As estratégias habilitar e motivar/manter também são mencionadas no modelo Design com Intenção. E, a estratégia conscientizar também é evidenciada no modelo Mindful Design.

O modelo do Design para Intervenção Comportamental foi criado com o objetivo de reduzir os impactos sociais e ambientais negativos ocasionados pelo comportamento humano, geralmente na fase de uso de um produto. Nesse sentido, o modelo do Design para Intervenção Comportamental procura contribuir por meio de três estratégias de intervenção (BHAMRA, et al., 2011): guiar, manter e garantir a mudança. Todavia, as estratégias mencionadas no modelo Design para Intervenção Comportamental são similares às utilizadas no modelo do Design para o Comportamento Saudável: habilitar, motivar/manter, desaparecer/prevenir.

Do modelo Design de Canais, descrito na Tabela 21, destaca-se três estratégias para intervenção: flexibilizar, restringir e interagir. São estratégias para intervenção utilizadas na ferramenta mapa de jornada, durante o processo de Design de Serviços, tendo em vista que considera os múltiplos canais que um indivíduo possa ter ao utilizar um serviço (WÜNDERLICH, et al., 2019).

Tabela 21 - Estratégias para intervenção comportamental do modelo Design de Canais

Estratégias para intervenção	Definição
Flexibilizar	Oferta de múltiplos canais na jornada do indivíduo. Procura-se oferecer opções para que o indivíduo possa escolher o mais adequado para si.
Restringir	Limitar as opções de canais disponíveis para o indivíduo com o objetivo de direcioná-lo para canais adequados com suas características e estados individuais.
Interagir	Configurar os canais de modo que permitam que

	o indivíduo tenha a iniciativa de começar a interação ou que apenas responde aos estímulos.
--	---

Fonte: elaborado pelo autor baseado em Wunderlich, et al. (2019).

A estratégia restrição foi mencionada, também, em outros modelos (Roda da Mudança Comportamental; Design com Intenção; Design para Intervenção Comportamental), mas não com ênfase na jornada do indivíduo.

O modelo Cleaner Cooking Intervention (CCI), descrito na Tabela 22, é utilizado no setor de fogões tendo em vista a mudança comportamental orientada à sustentabilidade. Trata-se de um modelo que tem sido utilizado no Design de Serviços (GOODWIN et al., 2015; JÜRISOO, et., al, 2018).

Tabela 22 - Estratégias para intervenção comportamental do modelo Cleaner Cooking Intervention

Estratégias para intervenção	Definição
Recompensar e ameaçar	Faz com que a adoção de comportamentos pareça atraente ou faz com que o fracasso em adotar práticas pareçam ameaçadoras. Está ligado ao conceito de " valor troca ", ou seja, qual resultado desejável o público receberia por sua execução, ou que resultado indesejável eles evitariam.
Moldar o conhecimento	Isso ajuda as pessoas a entender o que são comportamentos sustentáveis e como realizá-los. Também tem como objetivo indicar locais para adquirir as tecnologias e materiais necessários.
Alterar o ambiente físico	Envolve mudanças estruturais no ambiente em que ocorre o comportamento insustentável. Trata-se de reestruturar o ambiente ou criar estímulos no local que facilitem o comportamento sustentável.
Auxiliar	Envolve fornecer recursos e influenciar o comportamento.
Comparações	Evidenciar os comportamentos que estão sendo realizados por vizinhos, amigos e familiares.
Empoderar	Valorizar papéis sociais, aspirações, gênero e outros aspectos que determinam a personalidade do indivíduo. Aumentar a autoeficácia do indivíduo de modo que se mantenha motivado a mudar o comportamento.
Regulamentar	Proibições, restrições e padrões que direcionam para o comportamento sustentável.

Fonte: elaborado pelo autor baseado em Goodwin et al. (2015).

No modelo CCI as estratégias para recompensar e ameaçar, alterar o ambiente físico e regulamentar são similares à estratégia de coagir e motivar, reestruturar o ambiente e restringir, respectivamente.

A Figura 24 apresenta as estratégias para intervenção levando em consideração as repetições e similaridades existentes nos modelos para mudança de comportamento revisados nesta seção.

Figura 24 - Estratégias para intervenção comportamental

Estratégias para intervenção comportamental		
Educar	Reestruturar o ambiente	Prevenir
Restringir	Modelar	Flexibilizar
Persuadir	Seduzir	Interagir
Motivar	Conscientizar	Moldar o conhecimento
Coagir	Habilitar	Auxiliar
Treinar	Manter	Empoderar

Fonte: elaborado pelo autor (2022).

Apesar de algumas estratégias para intervenção apresentadas na Figura 24 ainda apresentarem similaridades, cabe ressaltar que podem direcionar para estratégias de ideação diferentes. Nesse caso, reforça-se a pertinência do objetivo estabelecido nesta tese que é pautado pela busca da integração destas estratégias.

As estratégias para intervenção comportamental podem ser similares às estratégias para ideação, no entanto, faz-se essa divisão, pois, as primeiras têm como objetivo apontar uma direção e ser uma ação direta no comportamento. As segundas, por sua vez, especificam alternativas e, em conjunto com as primeiras, demandam por recursos que auxiliem na prototipação e implementação. Pode-se dizer que as estratégias para ideação agregam as estratégias para intervenção e facilitam o processo para mudança comportamental.

2.11.3 ESTRATÉGIAS PARA IDEACÃO

As estratégias para ideação são evidências identificadas nos modelos para mudança de comportamento que contribuem para o processo criativo e escolha de soluções que atendam o objetivo pretendido.

Nesse sentido, são identificadas estratégias para ideação no modelo Design com Intenção (LOCKTON et al., 2017), o modelo Transteórico (PROCHASKA & VELICER, 1997), o modelo de Crenças em Saúde (CHAMPION e SKINNER, 2008), o modelo para o Comportamento Socialmente Responsável (TROMPT et al., 2011), o modelo de Design para Intervenção Comportamental (BHAMRA et al., 2011), o Mindful Design (NIEDDERER, 2013) e o modelo Design de Serviços baseado em Evidências (LIDDICOUT et al., 2020).

O modelo Design com Intenção tem como objetivo auxiliar o processo criativo do Design por meio de cartões que são categorizados em oito lentes que representam diferentes visões para a mudança comportamental: arquitetônica, à prova de erros, interação, perceptual, cognitiva, segurança, lúdica e maquiavélica. São lentes que estão associadas tanto a fatores internos quanto a fatores externos associados ao comportamento. A Tabela 23 apresenta cada uma das oito lentes.

Tabela 23 - Oito lentes do Design com Intenção

Estratégias para intervenção	Definição
Arquitetônica	Técnicas usadas para influenciar o comportamento na arquitetura, no planejamento urbano, gerenciamento de tráfego, prevenção de crimes. Utilizadas também em design de produtos e serviços, focando na interação e em softwares. Essa lente utiliza-se dos sistemas para influenciar o comportamento.
À prova de erros	Contribui para identificar desvios do comportamento pretendido categorizando-os como erros em que o design pode contribuir ao facilitar para que não aconteça. Geralmente, percebe-se essa lente sendo utilizada em projetos relacionados à saúde e segurança.
Interação	Trata-se do campo emergente da tecnologia persuasiva em que são utilizados computadores, telefones celulares e outros sistemas com interfaces para persuadir os usuários, tendo em vista mudanças de atitudes e mudança de comportamento. Muitas vezes por meio de informações contextuais, conselhos e orientações, tem sido utilizada para persuadir pessoas a terem hábitos e estilos de vida mais saudáveis.
Perceptual	Procura compreender como os usuários percebem determinados padrões e significados no decorrer da interação com os sistemas ao seu redor. Para tanto, utiliza-se de teorias da psicologia e semiótica.
Cognitiva	Tem como referência pesquisas no âmbito da Economia Comportamental e da Psicologia Cognitiva procurando compreender o processo de tomada de decisões e o papel das heurísticas e preconceitos nesse contexto.
Segurança	Procura entender que um comportamento indesejado é algo para ser impedido, visando a segurança do contexto.

Lúdico	Os jogos são ótimos para envolver as pessoas por muito tempo, influenciando o comportamento das pessoas através de seu próprio design. The Ludic Lens inclui uma série de técnicas de 'gamificação' para influenciando o comportamento do usuário que pode ser derivado de jogos e outras interações "lúdicas", variando de psicologia social básica mecanismos, como definição de metas, para elementos do jogo, como pontuações e níveis.
Maquiavélico	A lente maquiavélica compreende design padrões que, embora diversos, todos incorporam um fim que justifica a abordagem dos meios. Isso pode ser antiético, mas, no entanto, é comumente usado para controlar e influenciar os consumidores por meio de publicidade, estruturas de preços, planejado obsolescência, lock-ins e assim por diante.

Fonte: elaborado pelo autor baseado em Lockton (2017)

Cada lente possui um conjunto de padrões que podem contribuir para alcançar o comportamento desejado. No total, são 101 padrões. Os padrões oferecem diferentes alternativas que contribuem para o processo de criação, reflexão e aprendizado. Pode ser considerado como guia para inspirar novas alternativas para mudança comportamental a partir de situações análogas encontradas em outros contextos. As lentes e padrões, são compiladas num conjunto de cartões (LOCKTON et al., 2010; LOCKTON, 2017). A Figura 25 traz alguns modelos desses cartões.

Figura 25 - Modelo de cartões do Design com Intenção



Fonte: Design with Intent (2021).

No modelo Transteórico, conforme detalha a Tabela 24, são identificadas estratégias para ideação associadas às etapas específicas do comportamento.

Tabela 24 - Estratégias para Ideação do Modelo Transteórico

Estratégias para Ideação	Descrição	Exemplos	Etapa comportamental
Elevação da consciência	Envolve uma maior conscientização sobre as causas, consequências e curas para um comportamento problemático específico.	As intervenções que podem aumentar a conscientização incluem feedback, educação, confronto, interpretação, biblioterapia e campanhas na mídia.	Pré-contemplação Contemplação
Dramatização	Vivenciar experiências emocionais.	Psicodrama, dramatização, luto, testemunhos pessoais e campanhas na mídia são exemplos de técnicas que podem afetar as pessoas emocionalmente.	Pré-contemplação Contemplação
Auto avaliação	Avaliações cognitivas e afetivas da autoimagem de uma pessoa e um comparativo do antes e depois de adotar um comportamento saudável.	Compreensão de valores, demonstração de comportamentos saudáveis e imagens são técnicas que podem mover as pessoas de forma avaliativa.	Contemplação Preparação
Reavaliação ambiental	Combina avaliações afetivas e cognitivas de como a presença ou ausência de um hábito pessoal afeta o ambiente social de uma pessoa, como o efeito do fumo em outras pessoas. Também pode incluir a consciência de que se pode servir como um modelo positivo ou negativo para os outros.	Treinamento de empatia, documentários e intervenções familiares podem levar a tais reavaliações.	Pré-contemplação Contemplação

Auto liberação	É tanto a crença de que se pode mudar quanto o compromisso e o novo compromisso de agir de acordo com essa crença.	Resoluções de ano novo, testemunhos públicos podem aumentar a autoliberação ou o que o público chama de força de vontade.	Preparação Ação
Libertação Social	Requer um aumento das oportunidades ou alternativas sociais, especialmente para as pessoas relativamente carentes ou oprimidas.	Advocacia, procedimentos de empoderamento e políticas públicas apropriadas podem produzir maiores oportunidades para promoção da saúde para um público em situação de vulnerabilidade.	Ação Manutenção
Contra-condicionamento	Requer a aprendizagem de comportamentos mais saudáveis que podem substituir os comportamentos problemáticos.	Técnicas de relaxamento podem conter o estresse; a afirmação pode contrariar a pressão dos pares; A reposição de nicotina pode substituir os cigarros; e alimentos sem gordura podem ser substitutos mais saudáveis.	Ação Manutenção
Controle de estímulo	Remove dicas para hábitos pouco saudáveis e adiciona sugestões de alternativas mais saudáveis.	Os grupos de prevenção, reengenharia ambiental e autoajuda podem fornecer estímulos que apóiam a mudança e reduzem os riscos de recaída.	Ação Manutenção

Gerenciamento de Contingências	Aponta conseqüências e resultados em seguir uma determinada direção.	Punições, recompensas, contratos de contingência, reforços abertos e encobertos, auto-afirmações positivas e reconhecimento de grupo são procedimentos para aumentar o reforço e a probabilidade de que respostas mais saudáveis sejam repetidas.	Ação Manutenção
Relacionamentos de ajuda	Combinam carinho, confiança, franqueza e aceitação, bem como apoio à mudança de comportamento.	A construção de relacionamento, uma aliança terapêutica, aconselhamento, podem ser fontes de apoio social.	Ação Manutenção

Fonte: elaborado pelo autor baseado em Prochaska e Velicer (1997).

O modelo Mindful Design, assim como no modelo Transteórico, em uma de suas estratégias para ideação, também destaca o papel da consciência como fator essencial para a mudança de comportamento. Nesse sentido, é estratégia para ideação desse modelo: a elevar o processo de conscientização, reflexão e julgamento do indivíduo sobre o seu comportamento. Desse modo, o indivíduo pode ser capaz de fazer escolhas responsáveis. A falta dessa consciência reforça comportamentos inconscientes e insustentáveis. O Mindful Design estimula a reflexão do mecanismo cognitivo subjacente ao comportamento (NIEDDERER, 2013; NIEDDERER et al., 2014).

O modelo de Design de Serviços baseado em Evidências apresenta estratégias para ideação associadas a seis princípios. Esses princípios estão relacionados com o cuidado e a prestação de serviços para a saúde mental. A Tabela 25 descreve cada princípio proposto:

Tabela 25 - Princípios do modelo de Design de Serviços baseado em evidências

Princípio	Descrição
Fornecer melhores práticas baseadas em evidências	Apresentar evidências dos benefícios da arquitetura no tratamento.
Fornecer acolhimento e facilitar o acesso aos serviços	Promover a acessibilidade e segurança nos serviços ofertados.

Capacitação e empoderamento	Valorizar a identidade e autonomia do indivíduo.
Criação de serviços colaborativos	Reconhecer e incluir as perspectivas do indivíduo na criação de serviços
Trabalho colaborativo com outros serviços que contribuem no tratamento	Firmar parcerias
Facilitar a interação	Estimular a interação com familiares e outras pessoas que possam contribuir com o tratamento do indivíduo.

Fonte: elaborado pelo autor baseado em Liddicout et al. (2020)

Também relacionadas ao âmbito da saúde, o modelo Crenças em Saúde apresenta as seguintes estratégias para ideação (CHAMPION e SKINNER, 2008):

- Personalize o risco com base nas características ou comportamento de uma pessoa;
- Torne a suspeita percebida mais consistente com o risco real do indivíduo;
- Especifique as consequências dos riscos e condições;
- Defina a ação a ser tomada: como, onde, quando; esclareça os efeitos positivos a serem esperados;
- Identifique e reduza as barreiras percebidas por meio de garantias, correção de desinformação, incentivos, assistência;
- Forneça informações de como fazer, promover a conscientização e usar sistemas de lembrete apropriados;
- Forneça treinamento e orientação na execução das ações recomendadas;
- Use o estabelecimento de metas progressivas;
- Dê reforço verbal;
- Demonstre os comportamentos desejados;
- Reduza a ansiedade.

O modelo para o Comportamento Socialmente Responsável (TROMPT et al., 2011) também contribui para o processo de ideação com estratégias que estão associadas às

estratégias de intervenção. Em síntese, os autores apresentam duas dimensões (Força e Saliência) que estão divididas em quatro categorias (forte, fraco, explícito e implícito) e quatro estratégias para intervenção (coerção, persuasão, sedução e decisão). Por fim, são apresentadas, também, estratégias para o processo de ideação, no total, 11 estratégias.

Estratégia 1) crie barreiras ou punições perceptíveis para comportamentos indesejados (dor).

Estratégia 2) tornar evidente o comportamento inaceitável do usuário (vergonha).

Estratégia 3) estimular que o indivíduo desempenhe um comportamento específico a partir da interação com o artefato.

Estratégia 4) informar o indivíduo sobre as consequências de um comportamento indesejado.

Estratégia 5) sugerir explicitamente que o indivíduo desempenhe um comportamento específico.

Estratégia 6) adicionar recompensas extras.

Estratégia 7) provocar emoções.

Estratégia 8) utilizar os benefícios de processos fisiológicos.

Estratégia 9) estimular o comportamento inconsciente.

Estratégia 10) criar situações no ambiente para que ocorra determinado comportamento.

Estratégia 11) favorecer a ocorrência de um único comportamento.

O modelo de Design para Intervenção Comportamental, por sua vez, aponta sete estratégias para ideação que contribuem para o comportamento sustentável (BHAMRA, et al., 2011):

- Eco-Information: design orientação a educação;
- Eco-Choice: design orientado ao empoderamento;
- Eco-Feedback: design orientado ao impacto de ações sociais e ambientais;
- Eco-Spur: design orientado ao incentivo e penalização;

- Eco-Steer: design orientado às prescrições ou restrições;
- Eco-Technical Intervention: design orientado a intervenção pela tecnologia;
- Clever Design: orientado ao produto.

Em suma, a partir da literatura revisada, pode-se evidenciar as seguintes estratégias para ideação comuns entre os autores (Tabela 26):

Tabela 26 - Estratégias para ideação

Modelos	Estratégias para ideação
Design com Intenção	Cartões com alternativas associadas à: Arquitetura À prova de erros Interação Perceptual Cognição Segurança Ludicidade Controle
Modelo Transteórico	Elevação da Consciência Dramatização Auto-avaliação Reavaliação Ambiental Autoliberação Libertação Social Contra-condicionamento Controle de estímulo Gerenciamento de contingências Relacionamentos de ajuda
Mindful Design	Elevar o processo de conscientização, reflexão e julgamento do indivíduo sobre o seu comportamento
Design de Serviços Baseado em Evidências	Fornecer melhores práticas baseadas em evidências Fornecer acolhimento e facilitar o acesso aos serviços Capacitação e empoderamento Criação de serviços colaborativos Trabalho colaborativo com outros serviços que contribuem com o tratamento Facilitar a interação
Modelo de Crenças em Saúde	Personalizar a solução com base nas características do indivíduo Conscientizar a respeito do risco real ao indivíduo; Especificar as consequências dos riscos e condições; Definir a ação a ser tomada: como, onde, quando; Esclarecer os efeitos positivos a serem esperados; Identificar e reduzir as barreiras percebidas por meio de garantias, correção de desinformação, incentivos, assistência; Fornecer informações de como fazer, promover a conscientização e usar sistemas de lembrete apropriados; Fornecer treinamento e orientação na execução das ações recomendadas; Estabelecer metas progressivas; Reforçar verbalmente; Demonstrar os comportamentos desejados através de exemplos; Reduzir a ansiedade
Design para o Comportamento Socialmente	Criar barreiras ou punições perceptíveis para comportamentos indesejados (dor). Tornar evidente o comportamento inaceitável do usuário (vergonha).

Responsável	Estimular que o indivíduo desempenhe um comportamento específico a partir da interação com o artefato. Informar o indivíduo sobre as consequências de um comportamento indesejado. Sugerir explicitamente que o indivíduo desempenhe um comportamento específico. Adicionar recompensas extras. Provocar emoções. Utilizar os benefícios de processos fisiológicos. Estimular o comportamento inconsciente. Criar situações no ambiente para que ocorra determinado comportamento. Favorecer a ocorrência de um único comportamento
Design para Intervenção Comportamental	Eco-Information: design orientação a educação; Eco-Choice: design orientado ao empoderamento; Eco-Feedback: design orientado ao impacto de ações sociais e ambientais; Eco-Spur: design orientado ao incentivo e penalização; Eco-Steer: design orientado à prescrições ou restrições; Eco-Technical Intervention: design orientado a intervenção pela tecnologia; Clever Design: orientado ao produto.

Fonte: elaborado pelo autor (2021).

As estratégias para ideação podem ser apresentadas de modo conjunto, por exemplo, através da ferramenta card sorting, semelhantes aos que são utilizados no modelo Design com Intenção. Dessa forma, contribui para que se possa escolher a mais adequada para um problema específico. Cabe ressaltar que as estratégias de ideação também podem ser utilizadas em combinação, levando em consideração os múltiplos pontos de contato na jornada do usuário.

2.12 SÍNTESE DO CAPÍTULO

A partir da literatura revisada, destaca-se os seguintes aspectos que podem ser integrados num único modelo e que contribuem para a mudança comportamental:

- fatores associados ao comportamento;
- estratégias para compreensão dos fatores associados ao comportamento;
- estratégias para intervenção comportamental;
- estratégias para ideação.

Foram identificadas uma diversidade de fatores associados ao comportamento, nas teorias e modelos. Os fatores podem ser classificados como internos ou externos ao comportamento do indivíduo. No total, 14 fatores externos e 34 fatores internos foram integrados num único modelo, conforme apresentado na Figura 19, tópico 2.10.

Com relação aos fatores internos, destaca-se a motivação (LANGER, 1989; MICHIE et al., 2011; FOGG, 2009; NIEDDERER, 2013; LOCKTON, 2010; JÜRISOO, et., al, 2018; ALY et al., 2017) e a cognição (LANGER, 1989; RECKWITZ, 2002; THALER, 2015; NIEDDERER, 2013; LOCKTON et al., 2017; LIDDICOAT et al., 2020; PEARCE e ZARE, 2017); a consciência e a inconsciência (LANGER, 1989; RECKWITZ, 2002; DOLAN, 2009; PROCHASKA & VELICER, 1997; LUDDEN E HEKKERT, 2014; NIEDDERER, 2013; e a emoção (LANGER, 1989; BHAMRA et al., 2011; NIEDDERER, 2013; LIDDICOUT et al., 2020).

Os fatores externos, por sua vez, destacam-se as normas sociais (THALER, 2015; RECKWITZ, 2002; BHAMRA et al., 2011; NIEDDERER, 2013), a arquitetura (THALER, 2015; LOCKTON et al., 2017; LIDDICOAT et al., 2020), e os custos (THALER, 2015; ALY et al., 2017). No entanto, os demais fatores associados ao comportamento são considerados relevantes para a fase de pesquisa do modelo Design de Serviços na Prática e servem como referência às estratégias para compreensão.

Com relação às estratégias que contribuem para elevar a compreensão dos fatores associados ao comportamento pode-se destacar o modelo Arquitetura de Escolha (THALER e SUSTEIN, 2009), o modelo de Christmas (CHRISTMAS, 2009), o modelo Design de Serviços baseado em Evidências (LIDDICOUT et al., 2020), o modelo Mindspace (DOLAN, 2009), o modelo de Orquestra (PEARCE e ZARE, 2017), o modelo de Crenças em Saúde (CHAMPION e SKINNER, 2008), o modelo Transteórico (PROCHASKA e DICLEMENTE, 1982), o modelo NADI (BIJL-BROUWER, 2017), no modelo Design de Canais (WÜNDERLICH, et al., 2019), o modelo Roda da Mudança Comportamental (MICHIE et al., 2011), o modelo CCI (JÜRISOO, et., al, 2018); e o modelo Comportamental de Fogg (FOGG, 2009).

As estratégias que contribuem para o processo de intervenção comportamental podem ser evidenciadas no modelo Roda da Mudança Comportamental (MICHIE et al., 2011), Design para o Comportamento Socialmente Responsável (LOCKTON et al., 2010), Modelo Mindful Design (NIEDDERER, 2013), Design para o Comportamento Saudável (LUDDEN E HEKKERT, 2014), Design para a Intervenção Comportamental (BHAMRA et al., 2011), Modelo Design de Canais (WÜNDERLICH, et al., 2019), o Modelo Design de Serviços para o Autocuidado (ALY et al., 2017) e o modelo Cleaner Cooking Intervention (CCI) (GOODWIN et al., 2015; JÜRISOO, et., al, 2018).

Das estratégias de intervenção identificadas, pode-se evidenciar as estratégias de persuasão (MICHIE et al., 2011; FOGG, 2009; NIEDDERER et al., 2013; TROMPT et al.,

2011); coerção (MICHIE et al., 2011; NIEDDERER et al., 2013; BHAMRA et al., 2011; TROMPT et al., 2011); e restrição (MICHIE et al., 2011; LOCKTON et al., 2010; BHAMRA et al., 2011; WÜNDERLICH et al., 2019).

As estratégias para ideação são extraídas do modelo Design com Intenção (LOCKTON et al., 2017), no modelo Transteórico (PROCHASKA & VELICER, 1997), no Modelo de Crenças em Saúde (CHAMPION e SKINNER, 2008), no modelo para o Comportamento Socialmente Responsável (TROMPT et al., 2011), no modelo de Design para Intervenção Comportamental (BHAMRA et al., 2011), no Mindful Design (NIEDDERER, 2013) e no modelo Design de Serviços baseado em Evidências (LIDDICOAT et al., 2020).

3 MÉTODO DE PESQUISA

3.1 CARACTERIZAÇÃO DO PROBLEMA

A caracterização do problema foi realizada a partir da Revisão Bibliográfica Sistemática (RBS) e Assistemática (RBA). Teve como objetivo identificar as ênfases e lacunas na temática sobre o Design para o Comportamento Sustentável e, para os propósitos da seleção do método de pesquisa, a compreensão do nível de consolidação do conhecimento acerca do tema. A RBS tem como objetivo fornecer dados com melhores níveis de confiabilidade pelo fato de que as buscas e análises dos resultados podem ser rastreados e, também, replicáveis para outros estudos (CONFORTO et al., 2011). A RBA, por sua vez, é recomendada para um aprofundamento no assunto a ser pesquisado, delimitando ainda mais o campo de pesquisa.

A RBA foi realizada a partir de publicações sugeridas por especialistas. No total, para esta fase, 13 textos foram considerados relevantes para o aprofundamento na temática, entre teses, dissertações, artigos e relatório técnico. Posteriormente, foi realizada uma RBS nas bases de dados Science Direct e Periódicos CAPES, sendo o resultado bibliométrico desta busca descrito no Quadro 1 a seguir.

Quadro 1 - Revisão Sistemática da Literatura

Palavra-chave	Base de dados	Período	Pesquisa	Bruto	Filtro 1	Filtro 2
“Design for Sustainable Behavior” “Design para o Comportamento	Science Direct e Periódicos CAPES	Tudo	Assunto	50	34	16

Sustentável”

“Design for Behavior Change” “Design para Mudança de Comportamento”	Science Direct e Periódicos CAPES	Tudo	Assunto	98	90	8
“Service Design” AND “Sustainability” “Service Design AND “Sustainable Behavior” “Service Design AND “Behavior Change”	Science Direct	2015- 2020	Assunto Artigos de revisão Artigos de pesquisa Capítulos de livros	1310	1297	13
"Design" AND "Sustainable Behaviour"	Science Direct	2022- 2023	Research Articles Review Articles Book Chapters	614	21	-
"Service Design" AND Sustainable Behaviour	Science Direct	2022- 2023	Research Articles Review Articles Book Chapters	292	3	-
"Service Design" AND "Social Cohesion"	Science Direct	2022	Research Articles Review Articles	5	2	-
Total				2369	1447	37

Fonte: elaborado pelo autor (2022).

A revisão sistemática atingiu um total de 2.369 publicações. O Filtro 1 refere-se à leitura do título, das palavras-chave e do resumo das publicações. Também, são incluídos os materiais duplicados. Nessa primeira filtragem, 1.447 materiais foram eliminados. Assim, foram selecionados para leitura na íntegra ao final deste processo um total de 37 publicações, entre artigos de revisão, artigos de pesquisa e capítulos de livros. No total, 50 publicações, entre resultados da RBS e RBA, foram consideradas relevantes para a compreensão da temática e caracterização do problema, considerando a revisão sistemática e assistemática da literatura.

Da RBA, destaca-se a tese de doutorado de Prado (2019), que contribuiu para compreensão da temática, no qual é proposto um modelo para promover a mobilidade urbana ativa por bicicleta, baseado no Design de Serviços para o Comportamento Sustentável. No

entanto, para esta tese, considerou-se os modelos para mudança de comportamento identificados em artigos.

Foram identificadas pesquisas que procuram integrar estratégias que contribuem para a mudança de comportamento (DAAE e BOKS, 2015; CASH et al., 2017; DE MEDEIROS et al., 2018). Niedderer et al. (2014), por exemplo, apresentam revisão de várias teorias e modelos para mudança de comportamento. Os autores organizam os resultados por categorias, considerando modelos focados no indivíduo, no contexto ou em ambos. Todavia, não foram identificadas publicações que procuram integrar estratégias do DCS para aplicação em serviços com foco na coesão social. Nota-se a evidência de uma lacuna teórica.

Verificam-se modelos utilizados no Design de Serviços associados ao comportamento sustentável; entretanto, tais modelos não têm sido utilizados ou mencionados pelos autores que tem realizado pesquisa acerca do DCS: o modelo NADI (BIJL-BROUWER, 2017); o modelo de Design de Serviços para o Autocuidado (ALY et al., 2017); o modelo Cleaner Cooking Intervention (JÜRISOO et al., 2018); o modelo de Design de Canais (WÜNDERLICH et al., 2019); o modelo de Design de Serviços Baseado em Evidências (LIDDICOAT et al., 2020) e o modelo de Orquestra (PEARCE e ZAREL, 2017). Por exemplo, Jürisoo et al. (2018) procuraram estimular a compra e uso de fogões no Quênia e Zâmbia por meio de serviços usando o modelo CCI (Cleaner Cooking Intervention). Para os conceitos de serviços propostos, os autores utilizaram a ferramenta mapa de jornada para compreender a fase que antecede a compra, durante a fase de uso e após, na fase de manutenção. Nesse sentido, em sua pesquisa utilizou três jornadas, uma para cada respectiva fase. Em cada fase, foi possível identificar as estratégias mais adequadas a serem utilizadas.

Destaca-se que o levantamento realizado não aponta, especificamente, estratégias específicas para o Design de Serviço orientado à coesão social. Neste contexto, conclui-se que a integração dos modelos associados à mudança de comportamento, incluindo os fatores considerados nestes modelos e as respectivas estratégias de intervenção, configura-se como um problema que pode ser caracterizado como de natureza exploratória.

O problema de pesquisa nesta tese é, também, de natureza aplicada devido ao interesse prático. Os resultados são aplicados visando a solução de problemas que ocorrem na realidade (MARCONI e LAKATOS, 2002). Propõe-se a criação de um modelo que integre fatores e estratégias associados a mudança de comportamento, de teorias e modelos existentes, de forma que possam ser aplicadas em serviços, tendo em vista melhorar a coesão social.

3.2 SELEÇÃO DO MÉTODO DE PESQUISA

A partir da caracterização do problema de pesquisa realizado na seção anterior selecionou-se o método Design Science Research (DSR). Este método visa compreender um problema real, a partir da análise de um determinado contexto, a fim de gerar uma possível alternativa para resolvê-lo. O método DSR segue a etapa de compreensão do problema, gerar alternativas, avaliar e refletir/comunicar (SANTOS, 2018; LACERDA et al, 2013; GREGORY, 2010), conforme descrito na seção a seguir.

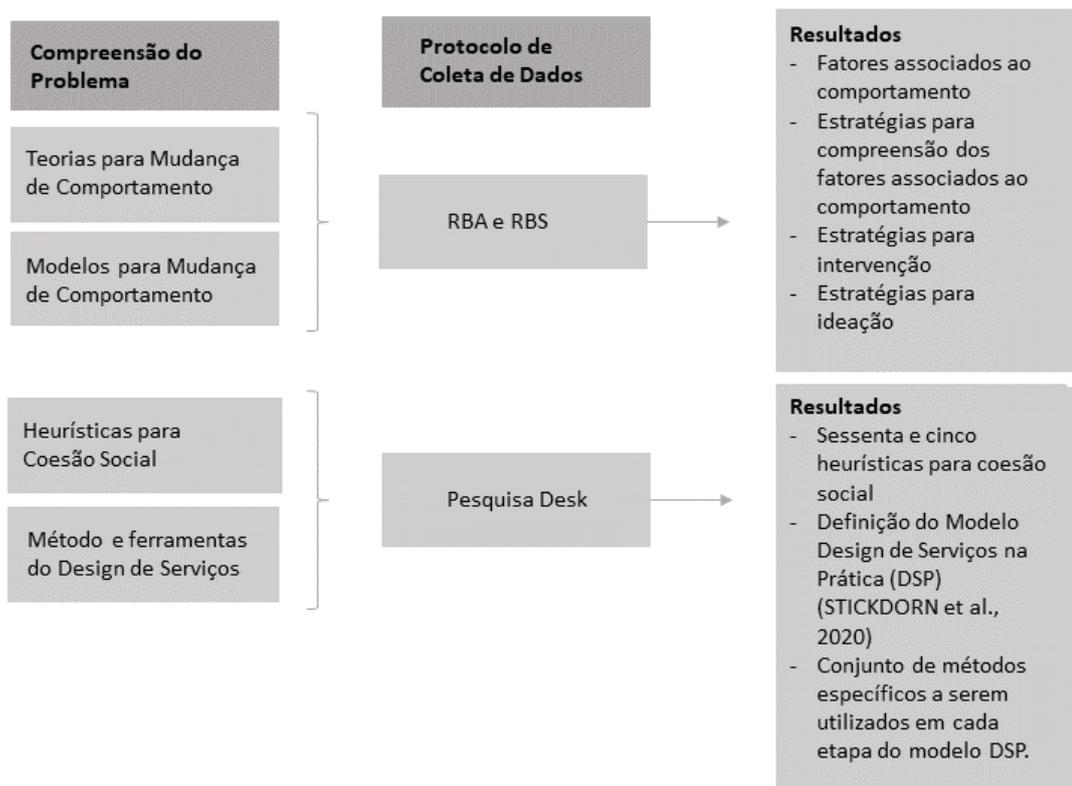
3.3 ESTRATÉGIA DE DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA

3.3.1 FASE 1: COMPREENSÃO DO PROBLEMA

Na fase de compreensão do problema foi realizada uma busca na literatura sobre a temática na busca por alternativas de soluções ao problema da tese (GREGORY, 2010). (LACERDA et al, 2013). As principais atividades realizadas nesta fase incluem: a) Revisão bibliográfica sistemática e assistemática do Design para o Comportamento Sustentável; b) levantamento das heurísticas para coesão social; c) Definição do método de Design de Serviços a ser utilizado.

Os resultados específicos dessa fase são apresentados na Figura 26 a seguir.

Figura 26 - Compreensão do Problema



Fonte: elaborado pelo autor (2022).

Para os propósitos da geração de alternativas para o artefato (modelo) buscou-se identificar diretrizes e requisitos que pudessem prover a direção ao processo criativo.

3.3.2 FASE 2: GERAR ALTERNATIVAS

Esta fase teve como objetivo a proposição de um modelo de Design para o Comportamento Sustentável aplicado aos serviços (vide as fases do modelo conforme Figura 27). Refere-se à fase de criação, que visa aplicar o processo criativo para encontrar as soluções mais adequadas levando em consideração os diversos fatores que envolvem o problema em questão (SANTOS, 2018; LACERDA et al, 2013). Os principais resultados desta fase são: a) Triangulação dos dados obtidos na fase de compreensão do problema; b) Proposição de um modelo de Design para o Comportamento Sustentável aplicado aos serviços tendo em vista melhorar a coesão social; c) Detalhamento do modelo.

Figura 27 - Fases do Desenvolvimento do Modelo de Design para o Comportamento Sustentável aplicado a serviços para coesão social



Fonte: elaborado pelo autor (2022).

Com base nas fases do modelo proposto pode-se detalhar cada ferramenta e associá-los à mudança de comportamento tendo em vista a coesão social.

O procedimento adotado está associado com o pensamento abduutivo que é a lógica do que pode ser. Trata-se de sintetizar os dados e dar sentido a eles de uma forma possivelmente nova e, assim, encontrar uma justificativa melhor, que também seja plausível, dadas as observações e com base na experiência pessoal e profissional dos pesquisadores. As bases da abdução são estabelecidas quando formulamos o desafio – especificamente, o valor que desejamos criar para o usuário ou para o mundo. O pensamento abduutivo é intuitivo – intuição combinada com dados da pesquisa. Sua natureza intuitiva também significa que, por definição, não é certa; é uma proposta do que poderia estar acontecendo. Não é uma questão do que é "certo", mas do que é “provável” e “possível” (TANGHE, 2020).

3.3.3 FASE 3: AVALIAR

Na fase de avaliação, o objetivo foi compreender a eficácia do modelo no contexto em que se destina sua utilização. Ou seja, é um processo de verificação sistemática do artefato, mesmo que em ambientes simulados (SANTOS, 2018; LACERDA et al., 2013). Os principais objetivos desta fase são: a) envolver as principais partes interessadas para avaliar a eficácia e a viabilidade do modelo; b) representação e teste do modelo concebido nas fases anteriores.

Descreve-se a seguir (Tabela 27) as ferramentas utilizadas para a avaliação do modelo proposto, o que ocorreu dentro do processo de Design de um Serviço.

Tabela 27 - Ferramentas do Design de Serviços e Mudança de Comportamento Utilizadas no Teste do Modelo

Fases	Ferramentas	Descrição	Mudança de Comportamento para a coesão social
Fase de pesquisa	Pesquisa <i>Desk</i>	Pesquisa preparatória: aprofundamento teórico sobre a temática. Identificar perguntas que devem ser feitas na pesquisa de campo. Pesquisa secundária: coleta de dados secundários preexistentes, informações coletadas para outros projetos ou propósitos.	Obter uma compreensão detalhada dos fatores associados ao comportamento utilizando-se dos métodos previstos e das estratégias para compreensão.
	Entrevista Contextual	Utilizada para melhor compreensão de um determinado grupo de pessoas, redes e suas relações formais e informais, intenções ocultas de atores específicos e experiências específicas.	
	Persona	Criação de segmentos específicos de um grupo de pessoas	Sintetizar as informações obtidas na fase de pesquisa através dos métodos previstos com o objetivo de identificar as estratégias de intervenção mais adequadas para melhorar a coesão social.
	Mapas de jornada	Visualização das experiências de personas ao longo do tempo	
	Mapas de sistema	Visualização do ecossistema em torno de serviços e produtos físicos ou digitais	
Fase de Ideação	<i>Cards</i>	Potencializam o foco de uma sessão de ideação sobre um assunto específico	Selecionar as estratégias para ideação e as heurísticas para a coesão social que podem ser implementadas nas jornadas do usuário, considerando os diferentes pontos de contato existentes.
Fase de Desenvolvimento do	<i>Blueprint</i>	Exibe todo o processo de entrega do serviço	Detalhar o serviço proposto de modo que

Serviço	Lego Serious Play	Permite a construção do serviço com peças de lego	possa evidenciar a coesão social.
Fase de Prototipação	Simulação de cenas	Encenação do serviço proposto	Explorar as ideias geradas de modo que possam ser visualizadas através dos métodos previstos. Avaliar os protótipos com determinados <i>stakeholders</i> . Apresentar o protótipo para um público selecionado.
Fase de Implementação	<i>Storytelling</i>	Narrativa visual do serviço proposto	Estudo piloto, avaliação e implementação.

Fonte: elaborado pelo autor baseado em Stickdorn (2020) e Service Design Tools (2021).

Para a aplicação do modelo proposto, através da pesquisa de campo, foi submetido o projeto de pesquisa ao Comitê de Ética e aprovado conforme parecer consubstanciado número 50468021.3.0000.0102. Nesta fase, cada etapa do modelo é aplicada com o objetivo de gerar o conceito de serviço. Para avaliação do modelo proposto, foram aplicadas 4 entrevistas e 4 workshops. Os resultados obtidos dessa etapa de avaliação são apresentados no capítulo 4, qual seja, a apresentação dos resultados e respectiva análise.

3.3.4 FASE 4: REFLEXÃO

A fase de reflexão compreende a análise dos resultados obtidos a partir da aplicação do modelo concebido, trata-se do próprio capítulo 4 desta tese. Dessa forma, é realizada a análise dos resultados obtidos com as informações da literatura (fatores, estratégias, heurísticas, método, ferramentas). Desse modo, pode-se apontar dificuldades e contribuições efetivas ou potenciais do modelo para a ampliação da coesão social, assim como a própria validade teórico-prática do modelo proposto.

3.3.5 FASE 5: COMUNICAR

Na fase de comunicação, segundo Lacerda et al. (2013), refere-se ao processo de síntese das informações obtidas e comunicação dos resultados às comunidades acadêmica e profissional, seja via artigos/capítulos, seja via apresentações em eventos científicos e de extensão.

4 RESULTADOS & ANÁLISE

4.1 COMITÊ DE ÉTICA

O projeto de pesquisa submetido e aprovado no Comitê de Ética, via Plataforma Brasil, parecer número 5.025.035, teve como objetivo a avaliação do modelo de Design para o Comportamento Sustentável aplicado aos serviços tendo em vista a coesão social.

A atuação, via pesquisa de campo, considerou o âmbito da saúde mental, mais especificamente com indivíduos considerados adictos. A escolha dessa temática se deve ao escopo de atuação da organização coparticipante que, previamente, aceitou a proposta vinculada ao estudo de campo. Aqui, cabe algumas orientações sobre determinadas nomenclaturas utilizadas nesta pesquisa, seguindo orientações do comitê de ética:

Organização coparticipante: é a organização onde ocorreu o estudo de campo.

Participante: refere-se ao indivíduo que está em tratamento na organização, o adicto. É o alvo principal para mudança de comportamento.

A organização coparticipante é uma clínica de psiquiátrica com foco na reabilitação de adictos. Cabe ressaltar que esta pesquisa considera os princípios éticos que prescreve a Resolução nº 466, de 2021, do Conselho Nacional de Saúde, que informa sobre os critérios na pesquisa com seres humanos.

4.2 PESQUISA PREPARATÓRIA ACERCA DOS SERVIÇOS ORIENTADOS À SAÚDE MENTAL

A primeira fase da pesquisa de campo consistiu de pesquisa preparatória que teve como objetivo ampliar a compreensão do conhecimento existente sobre a temática com base em uma revisão assistemática da literatura, o que está consubstanciado no Capítulo 2 desta tese.

A compreensão do problema nesta pesquisa preparatória inclui, também, a revisão dos aspectos técnicos pertinentes ao serviço prestado pela empresa coparticipante (reabilitação de adictos). Conforme Mohammad (2016) a adicção é uma doença cerebral crônica,

caracterizada pelo desejo compulsivo de álcool ou drogas, que demanda por tratamento e acompanhamento profissional ao longo da vida. Por ser uma doença crônica, a adicção geralmente requer tratamento contínuo para prevenir recaídas e diminuir a intensidade do desejo. É classificada no Manual Diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5) como Transtorno por Uso de Substâncias¹¹, código 483.

A Lei nº 10.216/01 dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial à saúde mental. No município de Curitiba, o Modelo Assistencial de Saúde Mental conta com os seguintes pontos de atenção e seus respectivos componentes, conforme portaria 3088/2011 e 3588/2017 (Tabela 28):

Tabela 28 - Pontos de Atenção à Saúde Mental

Pontos de Atenção	Componentes
Atenção Primária de Saúde	UBS / ESF / NASF Consultório de Rua
Ambulatório Especializado	Serviços Próprios e Credenciados
Atenção Psicossocial Especializada	Centro de Atenção Psicossocial – CAPS (infantil, AD e TM – II e III)
Urgência e Emergência	SAMU UPA 24 horas
Atenção Hospitalar	Hospital Psiquiátrico Enfermaria especializada em Hospital Geral
Estratégias de Desinstitucionalização	Serviço Residencial Terapêutico
Reabilitação Psicossocial	Iniciativas de Geração de Trabalho e Renda Empreendimentos solidários e cooperativas sociais

Fonte: elaborado pelo autor baseado na Portaria 3088/11 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

No entanto, apesar dos esforços das políticas públicas existentes, as estatísticas da Organização Mundial de Saúde (2017) evidenciaram que, no Brasil, cerca de 11,5 milhões de pessoas têm depressão. Além disso, é o país com o maior número de pessoas com transtornos de ansiedade, cerca de 18 milhões.

Diante da crise sanitária ocasionada pela pandemia da Covid-19, nota-se uma grande crise de saúde mental em ascensão. Muitas pessoas estão angustiadas devido ao medo de contrair o vírus e as consequências do isolamento físico. Muitos têm medo da morte e de perder membros da família. Milhões de pessoas enfrentam problemas econômicos devido à

¹¹ Uma característica importante dos transtornos por uso de substâncias é uma alteração básica nos circuitos cerebrais que pode persistir após a desintoxicação, especialmente em indivíduos com transtornos graves. Os efeitos comportamentais dessas alterações cerebrais podem ser exibidos nas recaídas constantes e na fissura intensa por drogas quando os indivíduos são expostos a estímulos relacionados a elas. Uma abordagem de longo prazo pode ser vantajosa para o tratamento desses efeitos persistentes da droga (Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais, 2014).

perda de renda e meios de subsistência. As notícias falsas, rumores e incertezas sobre o vírus também são elementos que causam angústia nas pessoas (UN, 2020).

Nesse sentido, ações que tenham como objetivo melhorar os cuidados com a saúde mental devem ser consideradas prioritárias e centrais para países que planejam uma recuperação adequada da pandemia da Covid-19. A falta de investimentos na promoção, prevenção e cuidados da saúde mental antes da pandemia é uma das respostas pelo agravamento da situação (UN, 2020):

- A economia global perde mais de um US\$ 1 trilhão por ano devido à depressão e ansiedade;
- A depressão afeta cerca de 264 milhões de pessoas no mundo;
- Cerca de metade de todas as condições de saúde mental começam aos 14 anos e o suicídio é a segunda causa principal de morte entre jovens de 15 a 29 anos;
- A cada 5 pessoas, uma tem algum problema de saúde mental devido a ambientes conflituosos;
- Menos da metade dos países relatam ter suas políticas de saúde mental alinhadas com as convenções para os direitos humanos;
- Em países de baixa e média renda, entre 76% e 85% das pessoas com problemas de saúde mental não recebem tratamento para a sua condição, apesar de existirem evidências de que intervenções eficazes podem ser entregues em diferentes contextos;
- Globalmente, há menos de um profissional de saúde mental para cada 10.000 pessoas;
- As violações dos direitos humanos contra pessoas com graves problemas de saúde mental são generalizadas em todos os países do mundo.

Segundo Rogers (2012), o transtorno mental é considerado elemento central para a diminuição do bem-estar do indivíduo e uma das causas para a desigualdade. A desigualdade, conforme o autor, é a causa para comportamentos insustentáveis. Sendo assim, trata-se de um aspecto que colabora para diminuir a coesão social de uma sociedade, associado à dimensão social da sustentabilidade.

De acordo com Brasil (2014), uma sociedade com baixo nível de coesão social está mais propensa a problemas relacionados a abuso de álcool, drogas e a criminalidade. Ao mesmo tempo, a coesão social contribui para a criação de ambiente social que favorece tratamentos clínicos. Nesse sentido, pode-se destacar alguns fatores que contribuem para fragilizar a coesão social de uma sociedade e, como consequência, favorecer o

desenvolvimento de adicção: a desigualdade social persistente; a migração; as transformações políticas e econômicas; a crescente cultura do excesso; o crescente individualismo e consumismo; o deslocamento dos valores tradicionais; as sociedades em conflito ou pós-conflito; a urbanização rápida; a quebra no respeito à Lei; a economia local das drogas.

A complexidade de fatores que afetam a saúde mental das pessoas é um *wicked problem*. Sendo assim, esta pesquisa contribui para a Ciência por meio da pesquisa em Design, mais especificamente, nas temáticas do Design para o Comportamento Sustentável e Design de Serviços, tendo em vista o potencial criativo para agregar valor e gerar soluções para um *wicked problem*.

Desse modo, o Design tem o potencial de contribuir na redução do impacto social ocasionado pelo comportamento insustentável associado ao abuso de álcool e drogas. Trata-se de um tema de significativa relevância social, prioritário e de urgência, visto que a saúde mental e o bem-estar de sociedades inteiras têm sido severamente impactadas pela crise sanitária causada pela pandemia da Covid-19. Pode-se dizer que um indivíduo com boa saúde mental tem a capacidade de proporcionar um ambiente seguro e saudável para outros indivíduos durante um contexto pandêmico, como o que se vivencia pela pandemia da Covid-19. Uma boa saúde mental facilita que as pessoas desempenhem papéis-chave dentro das famílias, com comunidades e sociedades, seja cuidando de crianças e adultos mais velhos ou contribuindo para sua recuperação econômica da comunidade (UN, 2020).

Conforme o Relatório Mundial sobre Drogas (2020) das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC) cerca de 269 milhões de pessoas usaram drogas em 2018. Trata-se de um aumento de 30% em comparação com o ano de 2009. Além disso, mais de 35 milhões de pessoas sofrem de transtornos associados ao uso de drogas. A pandemia da Covid-19 agravou a situação devido ao aumento de desemprego que impulsionou o mercado de drogas, facilitando o acesso a essas substâncias. Tal situação afeta desproporcionalmente as camadas mais pobres, favorecendo o uso, o tráfico e o cultivo de drogas para gerar renda. Pode-se dizer que os grupos vulneráveis são os mais impactados pelo problema das drogas no mundo (UNODC, 2020; MPPR, 2020).

Conforme relatório da Fiocruz (2017), considerado o mais completo levantamento sobre drogas realizado em território nacional, a dependência de álcool atinge cerca de 2,3 milhões de pessoas entre 12 e 65 anos, sendo 119 mil adolescentes de 12 a 17 anos. Ainda, cerca de 1,2 milhões de pessoas são afetadas pela dependência de alguma substância, que não o álcool ou tabaco. Assim, a dependência de álcool ou alguma outra substância atinge cerca de 3,3 milhões de indivíduos, entre 12 e 65 anos. Conforme uma estatística global, cerca de

35 milhões de pessoas sofrem de transtornos decorrentes do uso de drogas e necessitam de tratamento (UNODC, 2019).

Verifica-se que a pobreza, a falta de investimentos em educação e a marginalização social geram desigualdade e são evidenciados como fatores que contribuem para agravar o risco de ocorrência de transtornos associados ao uso de drogas e a problemas de saúde mental. Além disso, essa parcela da população sofre com a discriminação e com a dificuldade de acesso aos serviços para o seu devido tratamento (MPPR, 2020; HEINZ et al., 2019). Tais situações favorecem a busca por tratamento em outras organizações da sociedade, como no caso de clínicas particulares.

Outros fatores também estão associados ao uso de drogas, por exemplo: conflitos e guerras, estar em situação de rua, a busca por refúgio, a exclusão social, problemas na comunidade em que está inserido (desordem), o fácil acesso a droga, doenças mentais pré-existentes, traumas e problemas na infância (UNODC, 2020). Verifica-se que as novas formas de obtenção de drogas levam a circunstâncias distintas de vulnerabilidade individual, social e comunitária. Constata-se, nesse sentido, que o uso de drogas está relacionado intrinsecamente com as interações que o indivíduo tem com o meio em que vive (BRASIL, 2015).

Com relação a exclusão social, Santos et al., (2019) lista os seguintes elementos causadores dessa situação: políticas e legislações exclusivas, desrespeito a direitos humanos, discriminação, intolerância, estigmatização, sexismo, racismo, homofobia, medo e insegurança psicológica e física, falta de acesso a serviços básicos, falta de trabalho e empregos decentes, falta de recursos para sustentar as necessidades básicas, falta de acesso à terra e ao crédito, falta de transparência no processo de decisão, falta de acesso nos processos políticos, falta de acesso à informação e comunicação, falta de transporte, falta de acesso a lugares públicos, violência e abuso.

A desigualdade de renda, por sua vez, segundo Heinz et al., (2019) tem uma correlação direta com a saúde mental, quanto maior a desigualdade, maior é a prevalência de doenças mentais em um dado contexto. Pode-se dizer que a desigualdade de renda causa ansiedade e baixa auto percepção do status social. Tais fatores estão associados com problemas de saúde e aumento da mortalidade. Além disso, a desigualdade prejudica a possibilidade de participação social, contribuindo com a exclusão social e, conseqüentemente, com transtornos mentais ocasionados pelo uso de drogas.

As estatísticas apontam que os problemas relacionados com a saúde mental, mais especificamente com o uso de drogas, ainda demandam esforços para minimizar esses impactos. A pesquisa realizada pela Fiocruz (2017) mostra que cerca de 1,6 milhões de

indivíduos entre 12 e 65 anos receberam algum tipo de tratamento na vida, sendo 32 mil em clínicas particulares. Verifica-se que mesmo com as políticas públicas existentes para o cuidado de pessoas com adicção, as clínicas particulares também têm sua parcela de contribuição na mitigação do problema.

Na temática do Design para o Comportamento Sustentável e Design e Serviços, nota-se pesquisas realizadas que abordam o tema da saúde mental (LIDDICOAT et al., 2020; STICKDORN et al., 2020; BIJL-BROUWER, 2017). No entanto, não se tratam de estudos que visam explorar a aplicabilidade do Design para o Comportamento Sustentável em serviços para a coesão social, no contexto da saúde mental de pessoas consideradas adictas, em clínicas psiquiátricas de reabilitação. Sendo assim, a partir dos resultados gerados, espera-se que outras instituições possam aplicar o modelo proposto, servindo como referência para profissionais que pretendem atuar nessa temática.

Tendo em vista a problemática da adicção para a coesão social, busca-se a aplicação das estratégias e heurísticas, via pesquisa de campo, num contexto micro, qual seja, uma clínica psiquiátrica de reabilitação. Dessa forma, a tese procura contribuir com a proposição de serviço que possa favorecer a mudança de comportamento para a coesão social. Primeiramente, buscou-se a seleção das estratégias para compreensão do comportamento para serem aplicadas na entrevista contextual semiestruturada.

4.3 SELEÇÃO DAS ESTRATÉGIAS PARA COMPREENSÃO DO COMPORTAMENTO

As estratégias para compreensão do comportamento foram selecionadas e aplicadas na fase 1 (pesquisa) e irão nortear a aplicação das estratégias para intervenção comportamental e ideação, nas fases subsequentes. A seleção das estratégias considerou os seguintes aspectos: (a) contemplar fatores internos associados ao comportamento; (b) contemplar fatores externos associados ao comportamento; e (c) contemplar as peculiaridades do contexto de aplicação (por exemplo, para esta pesquisa, o contexto da adicção). Dessa forma, no total, trinta e cinco perguntas foram elaboradas (Tabela 29) com base nas estratégias para compreensão do comportamento e heurísticas para a coesão social. Para a entrevista contextual, foi realizado um contato com um dos gestores da organização coparticipante que sugeriu a escolha de mais três gestores administrativos para realizarem a entrevista. Logo, foram realizadas quatro entrevistas, durante um período de aproximadamente duas horas.

Tabela 29 - Modelos e perguntas para compreensão do comportamento

Modelo	Perguntas
--------	-----------

Modelo de Design de Canais	<p>Quais são as características biofísicas, psicossociais e profissionais do participante?</p> <p>Como o participante se encontra emocionalmente no primeiro contato com os serviços da clínica?</p> <p>Quais são as principais vulnerabilidades percebidas no participante?</p>
Modelo de Crença em Saúde	<p>Qual é a percepção que o participante tem de si mesmo ao começar o tratamento?</p> <p>Quais são as principais queixas do participante?</p> <p>Quais são as crenças que o participante tem de contrair uma doença ou de ter sequelas em decorrência do abuso de determinada substância química?</p> <p>Quais são as crenças que o participante tem da eficácia dos serviços ofertados pela organização coparticipante?</p>
Modelo da Arquitetura de Escolha	<p>Quais são os espaços mais procurados pelo participante durante o tratamento na organização coparticipante? Por quê?</p> <p>Existe algum espaço que é evitado pelo participante durante o tratamento na organização coparticipante? Se sim, por quê?</p> <p>O participante recebe <i>feedbacks</i> do seu comportamento durante o tratamento na organização coparticipante?</p> <p>O participante pode escolher os espaços para frequentar na organização coparticipante?</p> <p>O participante é direcionado para realizar algum comportamento através das estruturas oferecidas pelos espaços da organização coparticipante?</p> <p>O participante recebe incentivos quando realiza comportamentos desejados?</p>
Modelo de Design de Serviços Baseado em Evidências	<p>Como um serviço prioriza a participação da família?</p> <p>Como o participante se sente em relação à sociedade (família, trabalho, amigos)?</p> <p>Como o serviço integra o participante à sociedade (família, trabalho, amigos)?</p> <p>Como é o relacionamento do participante com outros participantes em tratamento na organização coparticipante?</p> <p>Como é o relacionamento do participante com os prestadores de serviço da organização coparticipante?</p> <p>Há conexões dos serviços da organização coparticipante com serviços externos? Se sim, como é a dinâmica dessas conexões?</p>
Modelo de Christmas	<p>Por que o participante começa a mudar o seu comportamento?</p> <p>Como outros stakeholders contribuem para mudança do comportamento do participante?</p>
Modelo Mindspace	<p>Quais são as normas da organização coparticipante que induzem o comportamento do participante?</p> <p>No decorrer do tratamento, quais são as principais emoções vivenciadas pelo participante?</p> <p>Qual é o comprometimento do participante com os serviços prestados?</p>
Modelo Roda da Mudança Comportamental Modelo Comportamental de FOGG Modelo Cleaner Cooking Intervention	<p>Qual é a motivação do participante em mudar de comportamento?</p> <p>Existe alguma capacidade específica do participante que facilita a mudança de comportamento?</p>
Modelo Transteórico	<p>Existe alguma forma de avaliar a mudança de comportamento do participante? Se sim, como é realizada?</p>
Modelo NADI	<p>Qual é o comportamento desejado pelo participante?</p> <p>Existe algum serviço que gostariam de implementar e/ou aprimorar? Se sim, por quê?</p>
Heurísticas para Coesão Social	<p>Quais são os principais diferenciais da organização coparticipante? Por quê?</p> <p>Quais são os serviços que você destaca? Por quê?</p> <p>Quais são os principais valores promovidos pela organização coparticipante?</p> <p>Como os valores da organização coparticipante são integrados em seus</p>

	serviços? O que faz o participante se sentir acolhido na organização coparticipante? Quais são os principais fatores que levam o participante a procurar a organização coparticipante?
--	--

Fonte: elaborado pelo autor (2022).

A partir das características de cada modelo para mudança de comportamento foram elaboradas perguntas voltadas a compreender os fatores associados ao comportamento relevantes ao problema em questão. Sendo assim, dos modelos utilizados, podem se destacar os seguintes: modelo Design de Canais (WÜNDERLICH, et al., 2019), no modelo Arquitetura de Escolha (THALER, 2015), modelo de Christmas (CHRISTMAS, 2009), o modelo Design de Serviços baseado em Evidências (LIDDICOUT et al., 2020), o modelo Mindspace (DOLAN, 2009), o modelo de Orquestra (PEARCE e ZARE, 2017), o modelo de Crenças em Saúde (CHAMPION e SKINNER, 2008), o modelo Transteórico (PROCHASKA e DICLEMENTE, 1982), o modelo NADI (BIJL-BROUWER, 2017), o modelo Cleaner Cooking Intervention (JÜRISOO, et., al, 2018) o modelo Roda da Mudança Comportamental (MICHIE et al., 2011) e o modelo Comportamental de Fogg (FOGG, 2009).

As informações obtidas subsidiam a segunda parte da fase 1 (pesquisa), que é a aplicação de um Workshop de síntese e análise dos dados utilizando-se das ferramentas: Persona, Mapa de Jornada e Mapa de Stakeholders.

A partir da relação de trinta e cinco perguntas, agrupadas conforme os modelos para mudança de comportamento, foi possível, após a aplicação, observar algumas potencialidades e limitações, onde se evidenciam aspectos relacionados à coesão social e mudança de comportamento.

Para os participantes da entrevista, foram fornecidas as devidas orientações, conforme Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - Entrevista Contextual Semiestruturada (Apêndice 2) explicado as considerações éticas do projeto (Figura 28). As entrevistas foram agendadas a partir do contato de um participante, que indicou os outros três participantes, e realizou o agendamento de datas e horários.

Figura 28 - Aplicação da Entrevista Contextual Semiestruturada



Fonte: o autor (2022).

No decorrer das entrevistas algumas perguntas sofreram pequenas alterações, fazendo uso da sensibilidade do pesquisador em poder explicar com maior clareza a pergunta formulada. Algumas perguntas não foram feitas para alguns participantes, para respeitar o tempo e por algumas perguntas se mostrarem similares a outras. Ainda, para não tornar a entrevista desgastante, tendo em vista um conjunto de trinta e cinco perguntas.

Dos resultados obtidos, pode-se observar possibilidades para aplicação das estratégias para compreensão do comportamento:

- (1) Contribui para evidenciar fatores associados ao comportamento e, dessa forma, possibilita a criação de categorias como alvo para estratégias de intervenção comportamental e ideação, tendo em vista a coesão social;
- (2) Nota-se a possibilidade de conexões e complementariedade entre as estratégias para compreensão do comportamento;
- (3) Favorecem um esboço inicial para as fases de utilização de ferramentas para o Design de Serviços.

Da análise dos resultados obtidos, pode-se evidenciar os fatores associados ao comportamento para que possam receber destaque nas etapas subsequentes do Design de Serviços, tendo em vista a mudança de comportamento e a coesão social.

4.4 VULNERABILIDADE E COESÃO SOCIAL

Os fatores que levam o participante a procurar os serviços da organização coparticipante evidenciam aspectos da sua vulnerabilidade. Trata-se de um indivíduo que faz uso recorrente de drogas e/ou álcool e não percebe que está se prejudicando e prejudicando os outros ao seu redor. É considerado um indivíduo em adicção.

S1: A destruição, degradação da vida. A grande maioria é a família que nos procura, porque muitas vezes o usuário não percebe que está mal, ou se ela percebe usa mais drogas. A família faz uma intervenção involuntária. É um ciclo que não acaba mais até a falência completa. Se sente mal, usa droga, volta a sentir mal, usa novamente. Separações, filhos que não veem mais os pais, ou pais que não viam os filhos, relacionamentos quebrados. A pessoa também vai virando um risco para a sociedade e para ela mesma.

S2: O paciente vive em condições desumanas, não toma banho, some de casa, alguns roubam, são agressivos, negligencia filho esposa, perderam trabalho, chegaram ao fundo do poço, e a família já não suporta mais viver com isso, e então nos procura.

S3: Mas eles se encontram em um momento onde nada funciona, a questão física e mental está prejudicada. Resumindo, os fatores é o abuso e dependência da substância faz com que eles procurem o serviço. Essa dependência acaba deixando evidente problemas no trabalho, sociais, na família, amigos.

S4: Primeiro o fator econômico. Procuram a clínica quando percebem que a droga está gerando custos econômicos a ele. Paciente começa a ver danos.

Nota-se que o indivíduo se encontra num estado de alta vulnerabilidade, quando busca tratamento. Ou seja, está num momento em que precisa muito da ajuda de terceiros, pois sozinho não está conseguindo lidar com os problemas ocasionados pela adicção. Logo, verifica-se a importância de, num primeiro momento, ampliar a consciência do indivíduo sobre o problema que vivencia, assim como, explicar a forma como os serviços ofertados poderão ajudá-lo a se recuperar.

Entender o estado de vulnerabilidade de um indivíduo possibilita inserir esse fator no processo de Design de Serviços. Dessa forma, o projeto de um serviço pode favorecer a coesão social a partir do alívio desse estado de vulnerabilidade, gerando confiança e senso de pertencimento nos serviços prestados.

Os estados de vulnerabilidade dos indivíduos podem afetar a sociedade em geral. Se segmentos de clientes são excluídos da participação no mercado, é de responsabilidade do governo intervir por meio de políticas públicas para apoiar esses

segmentos de clientes. No entanto, se o número de clientes excluídos for muito grande, o bem-estar social geral poderá ser comprometido. Além disso, os resultados individuais negativos da vulnerabilidade percebida, como uma qualidade de vida reduzida, levando a sofrimento ou depressão, podem aumentar os custos no setor de saúde. Da mesma forma, o acesso limitado a recursos como educação pode causar efeitos negativos a longo prazo para a sociedade em termos de níveis mais baixos de emprego (WÜNDERLICH, et al., 2019)

Aplicar as estratégias para compreensão do comportamento, identificadas no modelo de Design de Canais (WÜNDERLICH, et al., 2019), mostrou-se relevante para se obter informações necessárias para serviços que atendam a coesão social. Tais serviços podem facilitar o comportamento do indivíduo, tendo em vista suas vulnerabilidades.

A compreensão das características biofísicas, psicossociais e profissionais do indivíduo apresentaram informações determinantes sobre a vulnerabilidade do indivíduo, como foi possível observar a partir das respostas obtidas dos entrevistados.

S1: Cerca de 80% a 90% dos pacientes apresentam algum grau de depressão ou bipolaridade.

S2: 10% dos pacientes apresentam comorbidades devido ao uso da substância, como por exemplo, a esquizofrenia.

S3: Normalmente apresentam transtornos psiquiátricos relacionados à dependência.

S4: São pessoas que têm problemas com drogas.

A partir das respostas obtidas, nota-se que se trata de indivíduos com transtornos mentais relacionados ao uso e abuso de drogas e álcool. Nesse sentido, o Design de Serviços tem como foco aliviar o estado de vulnerabilidade do indivíduo tendo em vista que a saúde mental é fator primordial para uma sociedade coesa, em que os indivíduos possam se sentir pertencentes e confiantes nas instituições e em seus pares. Conforme a Organização das Nações Unidas (2020), um meio para se alcançar a coesão social é gerar a confiança entre uma organização e as pessoas que se beneficiam dos seus serviços.

Em posse de evidências sobre a vulnerabilidade do indivíduo, as estratégias para mudança de comportamento podem ser melhores aplicadas tendo em vista proporcionar a inclusão social, fator que contribui para a coesão social. Pode-se dizer que os participantes da pesquisa se encontram num estado de vulnerabilidade grave, ou seja, sem muitas condições de decidir por si só.

S4: Quase 95% dos pacientes estão bem abalados, desestruturados emocionalmente, completamente perdidos. Mesmo sabendo que é a família que está perdida também. Perturbados, com falta de informação, sem sentido para entender o que está ocorrendo com a vida deles.

Dessa forma, conforme Wunderlich et al. (2019), tendo em vista a vulnerabilidade do indivíduo, o design do serviço, pode disponibilizar, ao longo da jornada, serviços que podem contribuir para atender as necessidades específicas identificadas. Logo, é possível mudar o comportamento do indivíduo para fins também específicos, como no caso da coesão social.

Os participantes se encontram num estado de vulnerabilidade que exige uma ajuda mais efetiva dos serviços para tomada de decisões. Ou seja, o serviço deve desempenhar um papel que facilite a mudança de comportamento. Nesse caso, a intervenção se encaminha para serviços que possam decidir pelo participante.

Se a capacidade do indivíduo para processar informações for limitada devido à sua vulnerabilidade, este poderá não ser capaz de tomar decisões para se obter um nível ideal de valor e qualidade do serviço prestado. Nesse sentido, cabe ao serviço se adaptar a essas vulnerabilidades e ofertar o serviço que atenda às necessidades e objetivos pretendidos (WÜNDERLICH, et al., 219).

4.5 CRENÇAS E COESÃO SOCIAL

As crenças são mecanismos internos que fazem parte de qualquer indivíduo. Tratam-se de uma visão que um indivíduo tem de si e do seu contexto a partir de experiências vivenciadas. Ou seja, as crenças representam a maneira como o indivíduo enxerga o mundo (BECK, 2013).

Tendo em vista a coesão social, indivíduos que tenham crenças semelhantes tem maiores possibilidades de ter um convívio mais fraterno, pois compartilham de pensamentos que se conectam e propósitos similares. Conforme a pesquisa de campo realizada, se o indivíduo, que se apresenta debilitado emocionalmente, e com doença mental, é de fundamental importância entender as principais crenças que precisam ser modificadas.

Nota-se a relevância de se trabalhar nas crenças do participante a partir do aumento da consciência sobre os problemas que permeiam o contexto da adicção. Aumentar a consciência do participante também contribui para a coesão social, pois o participante tem participação

mais efetiva nos serviços ofertados pela organização e começa a entender a importância de cada etapa (CHAMPION e SKINNER, 2008).

S1: Alguns se entregam completamente nas nossas mãos. Existe um problema na sociedade da crença de que o dependente químico é um vagabundo, excluído. Mas eles são doentes, uma pessoa com mente saudável nunca usaria drogas como eles usam. Eles têm autoestima baixa, crenças negativas.

S2: Ressabiados no começo, não muito interessados de que vai dar certo. Eles estão interessados em não fazer. Depois eles aderem a esse programa, tratamento. E começam a entender a necessidade. Isso está muito ligado à obediência. É como se déssemos maletas de ferramentas, uma para cada fase. Eles vão ter que usar essas ferramentas para o resto da vida.

As crenças são possíveis de alterar, mas não esta mudança não ocorre de modo imediato. Nota-se que esse trabalho é realizado por etapas pela organização coparticipante, que utiliza-se do Modelo Transteórico (PROCHASKA e DICLEMENTE, 1982) para mudar o comportamento do indivíduo. Se o indivíduo ainda não tem consciência do problema que está vivenciando, ele se encontra na primeira etapa, denominada etapa de Pré-Contemplação. Ou seja, uma etapa em que as estratégias para mudança de comportamento estão direcionadas para aumentar a consciência do indivíduo a respeito do problema que ele possui. Logo, nessa etapa, evidenciar as crenças do indivíduo é parte primordial do processo.

S1: O involuntário não quer estar lá (pai louca, mãe louca). Depois a maioria entende. A maioria tem problema com o tempo de tratamento, eles querem se dar alta mais rápido. A droga ensina a pessoa a ser imediatista, quer logo o prazer. Outro problema é que o participante acha que é autossuficiente. E um terceiro problema é intelectualizar tudo, é uma doença do auto engano, auto sabotagem, não consegue ter freio, toma muitas decisões erradas. Isso faz com que ir embora vire uma obsessão, uma ansiedade do fim daquele internamento. A felicidade é muito ligada a um momento, e a saída é onde a obsessão é migrada. A obsessão pela droga normalmente migra para algum lugar. Em 30 dias eles acham que já estão bons. E o tempo ajuda o participante a se reconstruir, mudar percepção, digerir.

S2: A princípio a queixa é de estar fechado, de ser injusto, uma escolha que não foi dele, tolhidos da liberdade, que já não desfrutavam. Depois a ficha começa a cair, da

realidade do que fez e o que não fez. Abriram mão de tanta coisa. Quando se depara com essa realidade, ela quer ir embora. Começa a mexer com as feridas, ela quer ir embora.

S3: Num primeiro momento, a grande maioria tem resistência de entender porque está aqui. Até mesmo os que vêm por eles mesmo, mas que acabam vindo mesmo por uma pressão externa, de familiares, amigos. E é totalmente compreensível, porque não deu tempo de virar a chave ainda. Ainda é muito recente estar ali. Depois de usar diariamente e ter a abstinência. Então essa abstinência vem muito camuflada, com queixas mais leves: “durmo com outros no quarto, me tratam mal, as pessoas não são legais, a comida não é boa”, pequenas queixas não reais para comover a família. No meio do processo, as queixas são mais do tipo “já tô bom”. Depois de 60-80 dias a pessoa já está mais alimentada, os machucados superficiais já sararam, então eles acham que já estão bons. Ao final são mais repetições, essa canseira de querer ir embora.

S4: Uma das queixas é que ele não tem voz ativa, não tem muitas escolhas lá dentro. E falamos, se você não quer fazer as atividades, não quer participar do grupo, tudo bem, você vai ficar mais tempo aqui. Quando eles estão com as famílias, a família não tem poder nenhum de controle, quando ele entra na clínica, a família se sente empoderada. Falamos para eles que eles só estão aqui porque eles colocaram a vida deles mesmos ou de outros. Dentro daquela visão distorcida é que ele não pode fazer o que quer. Isso vem com várias queixas... tem horário para se levantar, horário das atividades etc. Se a droga fosse o problema, tiraríamos a droga e a pessoa estaria bem. Mas tem que mudar o estilo de vida. E eles reclamam disso, eu não quero mudar o meu estilo de vida, mesmo que me mate. Tem alguns que vão com uma crença negativa mais longe, mas de uma maneira mais macro eles mudam. Claro que se o questionamento deles faz sentido nós pensamos. Falamos, escolha as brigas que você quer brigar. É preciso argumentar. A maior dificuldade que a gente tem é o tempo com a família. Até se pudesse eu trocava o tempo com o paciente pelo tempo com a família, porque acho que até o paciente nem precisaria vir. Mas acho que a família não tem pulso para fazer isso.

São crenças consideradas disfuncionais (BECK, 2013). Crenças foram fortalecidas pelo uso e abuso de drogas e/ou álcool. Além disso, a crença do participante é de que ele faz parte da margem da sociedade.

S2: Ele se vê à margem de tudo isso. Visão mais vitimista, tende a não se responsabilizar. Se sentem à margem da sociedade.

Nesse sentido, nota-se que a etapa de Pré-Contemplação é o começo de um processo para se constituir uma coesão social no contexto vivenciado. Isso porque, procura-se, nesta etapa, alinhar as crenças do indivíduo com as perspectivas dos serviços ofertados. Logo, envolve um compartilhamento de valores e regras que o indivíduo deverá compreender e aprender para atingir os propósitos em comum.

Mais informações sobre as crenças do participante são evidenciadas nas entrevistas realizadas.

S1: É uma doença mental. A maior fragilidade não é a física, mas são as crenças. Normalmente são pessoas que não admitem a própria culpa. São pessoas habilidosas, astutas, mas tem inabilidade emocional, infantilidade. Não sabem lidar com o não com frustrações, parecem crianças. Pessoas de idade, mas emocionalmente infantis.

S2: Que ele é uma vítima da maldade alheia, da conspiração.

S3: Moralmente é negativa. Mas é variável, tem pacientes que têm uma percepção muito narcisista. Que o que está acontecendo não tem necessidade, está tudo bem, é um pai, filho, empregado muito bom. Alguns chegam com uma percepção mais arrogante, mas em contrapartida tem outros que se olham de uma forma muito negativa. Um dos grandes problemas do dependente químico é a baixa autoestima. Uma grande dificuldade de lidar com alguns fatores da vida dele. A grande maioria vai para uma linha muito mais negativa, de que não presta, não funciona como ser humano, até porque acaba se deparando com os problemas causados pela dependência, então se criticam demais.

S4: Geralmente o indivíduo diz que só deu uma abusadinha um dia ou dois, mas nisso faz 4 anos que ele está. Eles chegam com a percepção de que eles não estão tão errados, ou nada errados. Principalmente os que vieram involuntariamente. Eles nunca são o culpado, são coitados, o mundo está contra eles. Numa boa parte se passam 15 dias (sem efeito das drogas, medicado e ouvindo sobre uma vida diferente), esses indivíduos começam a ter uma mudança: Será que eu estava errado? Não estão dando conta da vida. Não é um bom funcionário, bom empregador, bom marido, bom pai, não está funcionando na sociedade.

Nota-se muitas crenças de negação do problema, fato que corrobora com a perspectiva de que aumentar a consciência do indivíduo sobre o problema é um processo que fornece as condições necessárias para as demais etapas para mudança de comportamento. Além disso, negar um problema quebra a coesão social pretendida pela organização coparticipante.

S1: Eles têm baixa consciência. Alguns tem, mas não conseguem se controlar. O prazer acima de tudo. Pouca capacidade de ponderar risco e consequência. Ele pega a exceção e transforma na regra. Autoengano.

S2: Existe, mas não sei se eles têm muita realidade disso na hora que eles chegam. Tivemos um paciente, por exemplo, que sabia o quanto era perigoso ele desenvolver esquizofrenia. Inclusive de perceber que não pode ficar sem medicação, negligenciar isso e acabar descompensado, e ter que voltar para poder estabilizar a medicação. Inclusive a família.

Pode-se dizer que as crenças dos participantes impactam diretamente no comprometimento nos serviços prestados e na continuidade ao tratamento. Se os participantes não entenderem que é a jornada e o tempo que farão a diferença, a probabilidade de desistência aumenta (CHAMPION e SKINNER, 2008). Além disso, a falta de humildade, que também é característica para a coesão social, pode interferir no tratamento.

S1: O que leva a recuperação é o tempo, eu tive 2 anos de tratamento para me graduar. Os que entram sozinhos, acabam muito no autoengano, que acham que já estão bons.

Todavia, se a crença dos participantes é para cooperação, característica fundamental para a coesão social, a continuidade ao tratamento e a recuperação também aumentam. Foi possível identificar que o participante pode fingir participação, mas, mesmo assim, acaba sentindo os resultados e tendo uma participação mais efetiva. Nesses casos, pode-se dizer que o comprometimento nos serviços prestados é satisfatório.

S2: Em geral é bom, porque como a evolução depende da cooperação dele, ele começa a fazer o movimento mesmo que sem a vontade. Essa máscara vai se tornando carne, porque ele começa a ver que traz resultado.

A crença do participante de que é possível ter uma recuperação imediata também dificulta o processo e não contribui para a coesão social no contexto da adicção.

S1: Todos querem ter autoconhecimento, entusiasmo, ter autodomínio. O problema é que se você perguntar, quem quer recuperação, todos querem. Mas eles querem do jeito mais fácil, se pudesse tomar um remédio e ir embora seria melhor.

Nota-se que apesar de traçarem objetivos que favoreçam um comportamento de recuperação, a atitude associada ao imediatismo pode levar a resistência nos serviços ofertados. Ou seja, faz-se necessário ampliar a consciência do participante com relação a importância da participação em todo o processo do tratamento e, não apenas, no aspecto medicamentoso (CHAMPION e SKINNER, 2008).

Nesse sentido, foi possível identificar a crença do participante com relação ao risco de contrair alguma doença ou desenvolver alguma seqüela. No geral, os participantes têm baixa consciência.

S1: Eles têm baixa consciência. Alguns tem, mas não conseguem se controlar. O prazer acima de tudo. Pouca capacidade de ponderar risco e consequência.

Ele pega a exceção e transforma na regra. Autoengano.

S2: Existe, mas não sei se eles têm muita realidade disso na hora que eles chegam. Tivemos um paciente, por exemplo, que se ele sabia o quanto era perigoso ele desenvolver esquizofrenia. Inclusive de perceber que não pode ficar sem medicação, negligenciar isso e acabar descompensado, e ter que voltar para poder estabilizar a medicação. Inclusive a família.

A baixa consciência e a resistência ao tratamento são um desafio nas fases iniciais do tratamento. O Design de Serviços pode contribuir gerando alternativas que possam aliviar ainda mais o estado de vulnerabilidade do participante, a partir de suas crenças disfuncionais.

4.6 RELACIONAMENTO E COESÃO SOCIAL

Nota-se que um dos fatores que contribuem para a coesão social no contexto da organização coparticipante é o fato de que os participantes se encontram na mesma situação, qual seja, de recuperação de uma determinada dependência química.

Dessa forma, foi possível identificar que os participantes acabam se ajudando na recuperação, pois tem empatia um com o outro. Pode-se dizer que o relacionamento entre os participantes tem mais a contribuir para a coesão social do que dificultar.

S3: É bom, eles comem juntos, fazem atividades juntos. É um relacionamento com uma questão de se perceber, de apontar o que precisa melhorar entre eles. Eles também têm muita coisa em comum, devido a dependência.

S4: Posso dizer que é um relacionamento bom, não é negativo. No geral eles se dão bem.

Foi observado que o relacionamento dos participantes com os prestadores dos serviços da organização coparticipante, conforme identificado nas entrevistas, muda conforme o perfil do participante. Tal fato é crucial para o Design de Serviços, principalmente, ao estabelecer a persona desejada.

S3: Mas tem a questão dos que estão aderindo ao processo do tratamento, e os que não estão. Os que não estão, projetam bastante e atacam a equipe. Que tudo é culpa da equipe, que estamos só interessados em dinheiro, que não é culpa deles. Quando não é com a equipe, é com a família. Manipulação, projetam essa raiva. Os que estão bem é uma relação de confiança. “se você falar, vou tentar fazer, já entendi que o meu jeito não dá certo”.

Nesse sentido, nota-se a oportunidade de um serviço que possa mudar o comportamento do participante que não está muito comprometido com o tratamento. No geral, pode-se dizer que o relacionamento entre os prestadores de serviço e os “clientes” do serviço é respeitosa, mesmo aqueles com resistência e que fingem estar aderindo ao processo. Mesmo assim, contribui para a coesão social.

S1: Eles respeitam, tem um carinho especial com o pessoal da cozinha.

S2: Acredito que seja muito bom. Eu vejo uma relação de respeito, troca, sorriso, conversas amistosas, não de indiferença. Eles conseguem se aproximar, dividir as suas histórias, para qualquer um dos membros.

S3: Respeito, respeitam a equipe.

S4: Há um respeito muito grande, há um relacionamento bom. Porque eles sabem que a porta do “marronzão” está nas mãos dos tratadores.

O “marronzão” é a porta de saída da organização coparticipante. E, os participantes tem o objetivo de sair o quanto antes do tratamento.

4.7 CONSCIÊNCIA E COESÃO SOCIAL

Uma das estratégias para compreensão do comportamento é identificar o motivo que leva o indivíduo a mudar o comportamento (FOGG, 2009). Logo, no contexto da organização coparticipante, a percepção atual do participante com relação ao problema vivenciado, tem contribuído para a mudança de comportamento.

Pode-se dizer que se trata de ampliar a consciência do participante sobre o que é preciso ser feito para obter a recuperação desejada (NIEDDERER, 2013). Além disso, é uma oportunidade para direcioná-lo para vivenciar os valores cultivados pela organização coparticipante e, assim, contribuir para que haja coesão social.

S1: 2 motivos: 1. Ele percebe que é necessário para alcançar o objetivo que é ir embora. Coloca uma máscara e tira ao sair.

S2: Quando ele percebe que não tem alternativa a não ser se render.

S3: Vários fatores, a primeira é porque as intervenções fizeram com que “caísse a ficha”. Essas intervenções fazem com que algum momento ele se conscientize, e aconteça essa “virada da chave” da negação para aceitação.

Aumentar o nível de consciência dos participantes é fundamental para o sucesso das etapas subsequentes do processo de recuperação. O participante acaba entendendo a importância de seguir determinadas regras e atividades para que possa receber alta no período estipulado.

Nota-se, ainda, que criar vínculos com os participantes favorece a confiança nos serviços, pois esses tendem a acreditar e se conscientizar dos benefícios do tratamento. Está diretamente relacionada com a consolidação da coesão social no contexto da organização coparticipante.

S4: O vínculo com os terapeutas é importante para essa mudança, essa confiança. Quem termina, fica com uma gratidão extrema: foi ali que eu mudei a minha vida.

O vínculo gera confiança. Logo, facilita a adesão aos serviços prestados. A confiança é característica da coesão social, sendo um fator que une o participante com a organização.

4.8 EMOÇÕES E COESÃO SOCIAL

Entender as emoções de um indivíduo é fundamental para traçar uma estratégia assertiva para a mudança de comportamento. Da mesma forma, se a emoção de um indivíduo está divergente do que se espera para atingir a coesão social, faz-se necessário promover essa mudança.

Existem fases em que determinadas emoções são mais predominantes no decorrer do tratamento do participante no decorrer do tratamento na organização coparticipante. Logo, pode-se dizer que é no início do tratamento que se percebe emoções mais negativas e que, pode-se dizer, exigem maior atenção, pois há a necessidade de criar vínculos, estabelecer confiança e promover o senso de pertencimento. Em outras palavras, facilitar a coesão social.

S1: Não todos, mas muitos chegam com raiva – da família, condição de vida, por ele mesmo terem se colocado naquela posição, e dor, tristeza, medo.

S2: Raiva, raiva dos outros

Nota-se que a raiva é uma emoção comum aos participantes. Nesse sentido, os serviços prestados podem ser direcionados para aliviar o estado de raiva do participante. Assim, proporcionar condições mais favoráveis para os serviços subsequentes. Todavia, também é possível destacar as emoções de vergonha e medo que surgem de modo latente, no início do tratamento.

4.9 CONTEXTO E COESÃO SOCIAL

A análise também evidencia o contexto do indivíduo como fator primordial para mudança de comportamento na direção da coesão social. As estratégias para compreensão do comportamento podem ser utilizadas de modo complementar para que se amplie o entendimento sobre os diversos fatores que envolvem a mudança de comportamento.

Nesse sentido, o contexto é um dos fatores que permite a modulação comportamental. O contexto envolve os fatores que são externos ao indivíduo: as características dos espaços da organização coparticipante, o modus operandi dos profissionais que prestam o serviço, o comportamento dos familiares, as características dos artefatos que fazem parte dos espaços frequentados pelos participantes, as regras e os valores que permeiam os serviços ofertados (THALER e SUSTEIN, 2009; LIDDICOUT et al., 2020).

A partir da aplicação das estratégias para compreensão do comportamento foi possível identificar alguns aspectos para intervenção, tendo em vista a coesão social. Um desses aspectos é a experiência dos profissionais da organização coparticipante.

S1: Temos uma relação empática com eles. Sou dependente químico. Meu sócio também foi internado. E a ideia da Emunah veio disso. Eu e o meu sócio usávamos juntos. Eu fiquei limpo e depois ele ficou, e 9 anos depois juntamos para fazer a Emunah.

S2: Outro diferencial é que nossa equipe é formada de muitos adictos em recuperação. Então os profissionais têm muita empatia pela causa.

S4: O principal diferencial é porque o pessoal tem uma vivência prática. Estiveram nos dois lados. Tem empatia e facilidade para identificar mentiras. Pessoas que passaram pelo problema em todas as áreas do tratamento.

Pode-se evidenciar que um dos principais diferenciais do serviço prestado pela organização coparticipante é que integrantes da equipe também são dependentes químicos. Fato que gera empatia e facilita a coesão social. A empatia ganha destaque na prestação do serviço e facilita o entendimento de como o participante se sente ou como irá se comportar com determinada situação. Pode-se dizer que contribui para a criação de vínculo e a confiança nos serviços prestados.

Com relação aos serviços prestados, conforme informações obtidas durante a entrevista, foi possível observar o destaque dado aos profissionais, o trabalho em equipe e o comprometimento que a organização coparticipante tem para garantir a qualidade no que se faz. Assim, ofertam uma variedade de atividades que contribuem para o enriquecimento ambiental, evidenciando a cortesia, característica para a coesão social.

S1: Temos várias atividades. Uma atividade que tem de domingo a domingo é a espiritualidade. Outras são: atividade dos 12 passos, gratidão, atividades físicas, grupos técnicos (entrevista motivacional, funções executivas e crenças adaptativas).

S2: A monitoria é formada quase que 100% de profissionais capacitados.

S3: Acredito que uma das formas que funcionamos é o quanto as pessoas se importam, o quanto a equipe é voltada para dar acolhimento, amor, atenção.

É uma equipe engajada com o trabalho, comprometida e acolhedora. Observa-se que a organização coparticipante possui os requisitos básicos para ofertar serviços que contribuem

para a coesão social. Tais aspectos também evidenciam o fator respeito, que também é uma característica fundamental para se estabelecer a coesão social.

Identificar os principais valores de uma organização estabelece um direcionamento para que os prestadores de serviço procurem demonstrá-los nos comportamentos com relação aos usuários do serviço. Além disso, permite promover nos espaços da organização, aspectos que evidenciam tais valores.

Os valores de uma organização precisam estar bem claros para todos os prestadores de serviço, de modo que possam transmitir isso aos usuários do serviço. No caso da organização coparticipante, os valores priorizados pela organização também precisam estar sendo vivenciados e internalizados pelos participantes. Ou seja, por meio do compartilhamento de valores há uma consolidação da coesão social. Trata-se de um meio para se estabelecer a reciprocidade e a fraternidade.

S1: O participante precisa desenvolver novas habilidades: mente aberta, honestidade.

S2: Trazer princípios de honestidade, trabalho, família, devolver a dignidade.

S3: O principal é a transparência, honestidade. Outra coisa é a unidade da equipe. Tentamos passar para o paciente que é uma equipe multidisciplinar e não uma pessoa isolada que acompanha ele. As pessoas aqui têm bastante amor.

S4: Honestidade, aceitação, admissão dos problemas.

Um outro valor que foi possível evidenciar nas entrevistas, mas que não ficou explícito nas falas dos entrevistados é a perseverança, também aspecto fundamental para a coesão social. Na organização coparticipante, foi possível notar a perseverança dos prestadores de serviço em não desistir do participante e insistir na recuperação e continuidade do tratamento.

S3: Também não nos livramos do paciente, insistimos o máximo com a pessoa. Não damos alta administrativa para o paciente. Temos casos de pessoas que ficam muitos meses sem entender porque estão aqui. Mesmo passando por situações de alto risco de vida, mas não desistimos. Às vezes é mais fácil dar alta para um paciente, e dar lugar a outro mais tranquilo. Mas não desistimos. Fazemos o máximo para tentar reverter a negação do paciente.

Os valores evidenciados nas entrevistas são trabalhados no dia a dia. Fato que reforça a consolidação de uma coesão social. Foi possível notar que incluir os valores nos serviços

ofertados contribui para que tenham melhor capacidade de aprendizado pelos participantes. Pode-se dizer que a coesão social na organização coparticipante ocorre no dia a dia, através dos serviços ofertados e do comprometimento de toda a equipe de trabalho.

S4: A gente é clínica, mas o conceito principal é aprender a viver em comunidade. Aplicando esses princípios em tudo o que eles fazem. Tudo na clínica é terapêutico. Sair dessa individualidade. Todos os princípios são trabalhados todos os dias aos poucos, e no contexto geral fazem a diferença. No contexto, todos os profissionais, desde a manutenção até o administrativo. O administrativo não fica a parte, interagem com os pacientes também.

Foi possível identificar que a enfermaria é um espaço que os participantes têm evitado. Assim como, a participação nas reuniões. Identificar esses fatores pode contribuir para que, nas etapas posteriores do Design de Serviços, sejam levantadas alternativas para que os participantes não tenham essa percepção negativa da enfermaria e das reuniões. Logo, são fatores que contribuem para que características da coesão social sejam trabalhadas e consolidadas através dos serviços prestados. A enfermaria e as reuniões são oportunidades para que o participante possa entender a preocupação da organização coparticipante com o tratamento e recuperação de todos. Mas, é importante que haja conscientização e colaboração do participante.

S1: Lugar que ninguém quer ir é a enfermaria.

S3: Ir para a enfermaria. Evitam. As reuniões também. Ele não pode escolher não ir para a reunião e ficar no quarto. Se não for para a reunião ele deve ir para a enfermaria, então eles evitam não ir para não perder ponto.

Os serviços prestados pela organização coparticipante incluem ciclos de feedback, fato que contribui para alinhar o comportamento do participante com os valores e objetivos pretendidos da organização. É um meio de deixar claro que está funcionando e o que precisa ser melhorado. Nesse sentido, os ciclos de feedback são fundamentais para que a organização consiga transmitir e direcionar o comportamento do participante. E, dessa forma, contribuir para que haja coesão social.

S3: Tem feedback todo dia, e de uma forma geral tem bastante feedback.

Um outro fator que tem contribuição direta para a coesão social são os quartos coletivos. Nota-se que o quarto tem um objetivo específico, favorecer o convívio em grupo.

S1: É boa, eles dormem em quartos para 6-7 pessoas. Justamente para encorajar as habilidades sociais. Respeitar o espaço de banho, o espaço do outro. A maioria das atividades é feita em grupo, e criam vínculos.

S4: O quarto é o foco base. Vou dar um exemplo, o quarto é para 6-7 pacientes com banheiro. É já me falaram para colocar 2 pessoas por quarto com frigobar e mudar o público que atendemos. Eles têm que aceitar o outro, viver em grupo, aprender a argumentar. Aprender o processo de hierarquia. Aprender a respeitar, não é porque você tem duas BMW que aqui você pode fazer o que você quiser.

A organização coparticipante possui um sistema de pontuação que também pode ser considerado um diferencial de serviço para a coesão social. O sistema de pontuação faz com que o participante siga determinados critérios e valores para que ele possa perceber a evolução e receber alta do tratamento.

Pode-se dizer que os participantes com as vulnerabilidades apresentadas precisam de um direcionamento, seguir regras que possibilitem um equilíbrio natural do organismo, a homeostase. Nesse sentido, seguir regras contribui para que o participante tolere determinadas dores em vista da recompensa de receber a alta do tratamento. O participante tem um aprendizado mesmo que no começo seja apenas para receber a pontuação necessária.

S2: Conforme ele vai pontuando, ele vai progredindo no programa. E mais cedo ele sai, esse é o benefício dele.

S3: A clínica tem regras que induzem ele a ter um comportamento desejado, esperado pela a equipe. É um processo, entendemos isso, mas temos nosso regulamento interno.

A família também é um fator a ser considerado. Apesar de não estar no foco desta pesquisa, por ser considerado, também, um contexto externo do serviço, a família tem participação na busca pela coesão social.

S3: Costumamos falar que 25% é a participação da família, 25% é da clinica e 50% é do paciente.

Todos esses fatores evidenciados a partir da aplicação das estratégias para compreensão do comportamento servem como referência para a próxima etapa da Fase 1. Nesse sentido, serão apresentadas a síntese e a análise da utilização das ferramentas Persona, Mapa de Jornada e Mapa de Stakeholders. Dessa forma, amplia-se ainda mais a compreensão sobre o comportamento e do contexto vivenciado pelo participante, no âmbito da organização coparticipante.

4.9.1 DISCUSSÃO DOS PRINCIPAIS FATORES ASSOCIADOS A MUDANÇA DE COMPORTAMENTO E COESÃO SOCIAL

A partir da aplicação das estratégias para compreensão do comportamento foi possível destacar os principais fatores, em conexão com a perspectiva da organização coparticipante, que contribuem para mudança de comportamento para melhorar a coesão social, quais sejam:

- Vulnerabilidade;
- Crenças;
- Relacionamento;
- Consciência;
- Emoções;
- Contexto.

Cabe ressaltar que, conforme definição de comportamento (vide capítulo 2), esses fatores são interdependentes. Ou seja, a vulnerabilidade e as crenças de um indivíduo estão diretamente conectadas, tendo em vista que um determinado trauma na vida, possibilita o desenvolvimento de uma crença. Logo, essa crença, é, muitas vezes, o que gera a vulnerabilidade no indivíduo, por exemplo, uma ansiedade, uma depressão ou um Transtorno por Uso de Substância (BECK, 2013; AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al., 2014).

Ainda, as crenças de um indivíduo têm impacto direto na consciência e nas emoções. Conforme as experiências de vida, essas crenças acabam sendo cada vez mais consolidadas, dificultando uma certa mudança em como o indivíduo percebe o contexto. Ou seja, se há uma crença disfuncional (percepção exagerada sobre determinada situação, por exemplo), o indivíduo não tem consciência de que está se prejudicando e/ou prejudicando outros

indivíduos. A crença disfuncional também induz a emoções que podem facilitar comportamentos inadequados em determinados contextos (BECK, 2013; BARRET, 2017). Por exemplo, o indivíduo pode externalizar emoções exageradas de raiva após uma resposta negativa. Tal fato, gera um estresse excessivo, que é fator de risco para o uso e abuso de álcool e/ou droga (STORONI, 2017). Esses fatores impactam diretamente o contexto e os relacionamentos do indivíduo.

Em suma, um indivíduo com crenças disfuncionais tende a apresentar um comportamento de vulnerabilidade. As emoções desse indivíduo podem ser exageradas e inadequadas, impactando o contexto, que também envolve os relacionamentos. Logo, sendo fator de risco para a adicção, impactando negativamente a coesão social.

4.10 WORKSHOP PARA APRIMORAR A COMPREENSÃO DO CONTEXTO

A partir das informações obtidas das entrevistas, foi aplicado um workshop para aprimorar a compreensão do contexto e comportamento do participante onde se utilizou as ferramentas Persona, Mapa de Jornada e Mapa de Stakeholders. Dessa forma, também foi possível compreender a contribuição de cada ferramenta para a coesão social.

4.10.1 PERSONA E COESÃO SOCIAL

A partir da utilização da ferramenta Persona foi possível obter mais informações sobre os participantes da organização coparticipante. Logo, compreender como o comportamento de uma determinada amostra de participantes contribui ou não para a coesão social.

Nas entrevistas, quatro colaboradores administrativos puderam fornecer dados para um melhor entendimento sobre os participantes. Todavia, no workshop, utilizando-se das ferramentas mencionadas, é possível ampliar esse entendimento. Antes do início do workshop, os participantes receberam as orientações éticas da participação.

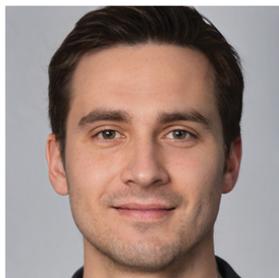
Participaram vinte colaboradores no workshop 01, de áreas distintas, e que apresentavam contato direto com os participantes. Os vinte colaboradores foram divididos em quatro equipes. Assim, foi solicitado para cada equipe, primeiramente, que preenchessem a ferramenta para entendimento das Personas, a partir do conhecimento mais aprofundado que tem sobre os participantes. Cada equipe forneceu informações para duas Personas. Apesar de serem preenchidas duas Personas, apenas uma Persona seguirá para esta análise e para as demais etapas do Design de Serviços.

A Persona escolhida para análise (Figura 29) é o segmento de participantes considerados jovens, na faixa etária de 28 anos, predominante no âmbito da organização coparticipante. Com relação a outra Persona, um segmento sênior, se encontra na faixa etária de 60 anos.

Figura 29 - Persona da organização coparticipante

Thiago

PARTICIPANTE JOVEM



DADOS DEMOGRÁFICOS:

28 anos
Classe Média Alta
Estudante
Mora no Bigorriho

COMPORTAMENTO:

Mente para os pais
Faz chantagem emocional
Impulsivo
Rebeldia
Agressivo
Indisciplinado
Tem bom oração
Inteligente
Extrovertido
Irresponsável
Justificador
TDH na infancia

OBJETIVOS:

Viagem
Namorada - Sexo
Playstation 5
Carro

FRUSTRAÇÕES:

Não terminou algumas faculdades
Abandono do pai
Incapacidade de se empregar
Desconfiança dos outros
Impotencia sexual
Frustrações amorosas

DORES:

Não poder frequentar festas
Não poder ter carro/dinheiro
Neurose de êxito/medo de não conseguir

FRASE

"Eu já sei"
"Meu pai quer fechar minha empresa"

OBJETOS

Whey protein, roupa de marca e Iphone.

Fonte: o autor (2022).

A partir da Persona, foi possível obter sintetizar e organizar informações obtidas nas entrevistas. Cada informação solicitada para o preenchimento da Persona é associada às oportunidades ou dificuldades para a coesão social. Cabe ressaltar que as frustrações podem ser consideradas uma categoria de dor. Todavia, para esta tese, se encontram separadas pelo motivo de que frustrações são situações vivenciadas num passado mais distante e que podem ter gerado traumas no indivíduo. As dores, por sua vez, são consideradas situações mais recentes que podem estar desencadeando, atualmente, muito incômodo ao indivíduo.

4.10.2 COMPORTAMENTO E COESÃO SOCIAL

Um das informações solicitadas para o preenchimento da Persona foi relacionada ao comportamento do participante. Foi notado que o participante tem o costume de mentir para os pais. Pode-se considerar a mentira como um comportamento que dificulta a coesão social, uma vez que tal comportamento rompe o valor da honestidade (DEMPSEY, 2009)

Além disso, a falta da verdade dificulta as possibilidades de ajuda que esse contexto poderia fornecer. Pois, foi evidenciado nas entrevistas que a honestidade é um valor que ganha destaque nos serviços prestados pela organização coparticipante. Sendo assim, a mentira é um comportamento alvo para mudança.

Conforme Lembke (2021), dizer a verdade conecta as pessoas. Quando se diz a verdade o indivíduo coloca em exposição as próprias vulnerabilidades. Dizer a verdade aproxima as pessoas, pois muitas enxergam as próprias vulnerabilidades no outro também, que está se expondo. Nesse caso, cria-se um senso de humanidade. Logo, contribui para a coesão social, pois o indivíduo percebe que não está sozinho com suas dificuldades, medos e fraquezas.

O participante também tem o costume de fazer chantagem emocional. Pode-se associar tal comportamento ao fato do participante acreditar que a culpa é dos outros e não com ele. Além disso, procura justificar tudo, lhe falta humildade. Ou seja, trata-se, também, de um comportamento vitimista, conforme levantado durante as entrevistas.

Um comportamento vitimista dificulta a coesão social pela evidência de que o participante tem baixa consciência de suas atitudes. Tem baixa consciência dos danos causados em si e aos outros. O participante, ao colocar a culpa nos outros, se isenta da responsabilidade e acredita que o comportamento presente está correto e que não precisa de ajuda.

A chantagem emocional também é um comportamento alvo para mudança, para se obter a coesão social. Os serviços da organização coparticipante têm a necessidade de elevar a consciência do indivíduo a respeito das consequências do comportamento atual. Assim, prepará-lo para que possa participar efetivamente de outras atividades e obter a recuperação desejada. É uma etapa crucial e se encaixa na primeira etapa do modelo Transteórico, qual seja, a de Pré-Contemplação.

Indivíduos que contam histórias onde frequentemente são as vítimas e raramente assumem a responsabilidade por maus resultados, muitas vezes não evoluem no tratamento, permanecendo doentes. Geralmente, estão muito ocupados culpando os outros para se dedicarem à sua própria recuperação. A narrativa de vítima reflete uma tendência social em que os seres humanos são propensos a se verem como vítimas das circunstâncias e

merecedores de compensação ou recompensa por nosso sofrimento. Mesmo quando as pessoas foram, realmente vitimizadas, se a narrativa nunca for além da vitimização, é difícil que o tratamento tenha resultados satisfatórios (LEMBKE, 2021).

A Persona desenvolvida através da parceria retrata o comportamento impulsivo dos pacientes da clínica. Este é um comportamento caracterizado pela falta de controle racional na tomada de decisões. Nesse caso, o participante toma decisões tendo como referência, primordialmente, o sistema de recompensa do cérebro, buscando experiências que satisfaçam determinados prazeres (BREUNNING, 2016). No caso da adicção, o indivíduo busca impulsivamente prazeres proporcionados pelo uso e abuso de drogas e/ou álcool.

A impulsividade é um desequilíbrio da dopamina no organismo que exige um processo de abstinência para que o participante possa tomar decisões mais coerentes. Nesse sentido, pode-se dizer que a impulsividade também dificulta a coesão social no âmbito da organização coparticipante. O participante tem a necessidade de um tempo de abstinência para que retome o equilíbrio do organismo e, assim, possa ter consciência dos prejuízos de se optar pelo uso e abuso de drogas e/ou álcool.

A rebeldia também é um comportamento comum da Persona da organização coparticipante. Trata-se de um comportamento que está associado à indisciplina e a irresponsabilidade, pois o participante demonstra não estar comprometido com as regras institucionais. A rebeldia não favorece valores como a reciprocidade e a fraternidade, dificultando a coesão social (SEARCH FOR COMMON GROUND, 2016).

Um outro comportamento que dificulta a coesão social é o comportamento de agressividade do participante. A agressividade faz com que o participante tenha que permanecer mais tempo recebendo serviços disciplinadores, como por exemplo, o internamento na enfermaria. Tal fato, prolonga o tratamento, pois o participante não avança para outros serviços da organização coparticipante.

Pode-se dizer que um indivíduo propenso a agressividade, tem a tendência de manifestar esse comportamento sob efeito de álcool e/ou drogas (MOHAMMAD, 2016). Nesse sentido, a agressividade é um comportamento que dificulta a coesão social do participante que tenha essa pré-disposição.

A ausência de um diagnóstico precoce de determinados transtornos mentais pode gerar consequências futuras. No processo de elaboração da Persona, foi constatado que muitos participantes tem o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), mas que não foram diagnosticados previamente. Logo, o participante carrega um histórico de uma doença mental não tratada. O próprio TDAH pode ter sido fator de risco para a adicção. O estresse

ocasionado pela dificuldade em realizar determinadas tarefas é fator de risco para a adicção (MOHAMMAD, 2016).

Nesse caso, o participante tem a necessidade de um trabalho específico para lidar com o TDAH em paralelo com a adicção. O TDAH pode dificultar o aprendizado do participante durante o processo de recuperação e a coesão social. Nesse sentido, uma forma mais adequada de aprendizagem para um participante com o diagnóstico de TDAH também se mostra pertinente, demandando tratamento concomitante com especialista da área.

A Persona retrata o comportamento associado à baixa autoestima, caracterizado pelas dificuldades em se reconhecer qualidades e potencialidades. A baixa autoestima é fator de risco para a adicção, pois o participante busca um alívio da sua percepção a respeito de si mesmo. Ou seja, foge de quem ele realmente é, tem dificuldades para reconhecer as próprias verdades (LEMBKE, 2021).

Todavia, a Persona da organização coparticipante apresenta comportamentos que podem contribuir para a coesão social. Foi preenchido que a Persona tem um “bom coração”. Pode-se dizer que ter um “bom coração” reforça que a adicção é uma doença mental e que o participante não toma decisões coerentes e racionais, mas age impulsivamente devido ao desequilíbrio ocasionado pelo uso e abuso de drogas (MOHAMMAD, 2016). Ou seja, o participante tem valores, mas a adicção os prejudica.

Compreender os valores do participante pode facilitar o processo de coesão social, pois podem ser conectados e evidenciados no âmbito da organização coparticipante, estimulando o senso de pertencimento. Trata-se de resgatar valores que o participante acaba deixando em segundo plano devido a doença da adicção.

Um outro comportamento que se pode destacar do participante e que pode contribuir para a coesão social é a inteligência. A Persona apresenta formação universitária e educação básica de qualidade. Além disso, muitos dos pacientes que se enquadram nesta persona têm empreendimento e relações sociais diversas. Contudo, devido à adicção, sofreram um impacto significativo nessas áreas da vida. No entanto, a inteligência facilita a compreensão das consequências da adicção e os benefícios do tratamento.

Mesmo sabendo das consequências da adicção e os benefícios do tratamento, a Persona tende a continuar com o uso de abuso de drogas e/ou álcool. Nesse caso, estabelecer regras, privando-o de determinados comportamentos pode contribuir para a coesão social. Pois, nesse caso, o participante tem consciência, mas precisa ser disciplinado, respeitar as regras, ter limites e tolerar a dor da abstinência (LEMBKE, 2021).

A Persona também tem o comportamento extrovertido. Pode-se dizer que, no âmbito da organização coparticipante, trata-se de um comportamento em que o participante não tem vergonha de se expor ao grupo, tem facilidade em se relacionar e que se mostra mais comunicativo. É um comportamento que pode facilitar a coesão social, pois pela natureza do comportamento, o participante procura ter relações sociais.

O comportamento extrovertido pode contribuir para a união dos demais participantes, pela facilidade em se comunicar e se relacionar. Além disso, o extrovertido tende a se tornar um líder, influenciando a coesão social, desde que compreendido os valores e regras da organização coparticipante.

4.10.3 OBJETIVOS E COESÃO SOCIAL

Pode-se notar que a Persona da organização coparticipante tem poucos objetivos na vida, devido aos prejuízos da doença da adicção. Mesmo quando evidenciado os objetivos, nota-se que os mesmos estão voltados a proporcionar prazer imediato. Ou seja, a Persona não tem objetivos a longo prazo, mas apenas objetivos que o recompensem de modo imediato, quais sejam, viagens, sexo, jogar vídeo game, ter um carro, usar roupas e acessórios de marca.

A Persona que busca apenas prazeres imediatos dificulta o processo de coesão social, tendo em vista que tende a buscar apenas o benefício próprio e de modo momentâneo. Assim, tem dificuldades em realizar trabalhos em equipe, confiar em seus pares, viver em fraternidade, buscar objetivos em comum, pois não enxerga benefícios imediatos em ter esses comportamentos. Ou seja, é muito difícil para a Persona ter que suportar outras pessoas. A Persona tem dificuldades em tolerar certas dores. Nesse caso, regras podem facilitar o processo de mudança de comportamento para a coesão social.

Nesse sentido, há a necessidade de ampliar a consciência da Persona sobre os benefícios de se obter recompensas no longo prazo, por mais dolorido que seja o processo. No caso da Persona ter a consciência dos benefícios de se obter recompensas no longo prazo, amplia-se os objetivos dessa Persona. As intervenções comportamentais podem estimular que a Persona encontre prazer em situações mais simples para reequilibrar o sistema de recompensa (NIEDDERER et al., 2014; LEMBKE, 2021).

4.10.4 FRUSTRAÇÕES E COESÃO SOCIAL

As frustrações de um indivíduo podem gerar traumas e ocasionar momentos de estresse que tendem a levar a utilização de drogas (STORONI, 2017). Isto posto, ampliar a compreensão sobre as frustrações de um indivíduo é essencial para se pensar intervenções assertivas que facilitem a coesão social. Pois, conforme visto, muitos comportamentos do indivíduo com adicção dificultam a coesão social.

Um indivíduo com frustrações mal resolvidas busca resolver essa situação de maneiras inadequadas, como por exemplo, utilizando drogas, pois aliviam, momentaneamente, a sensação de dor que lhe vem à memória (MOHAMMAD, 2016). Ainda, o indivíduo acaba tendo comportamentos inadequados para determinados contextos ou relações sociais, por exemplo, ser agressivo, irresponsável ou negligente.

Nesse sentido, a mudança de comportamento para a coesão social demanda por serviços que proporcionem o alívio a longo prazo e de maneira sólida ao indivíduo, sem que haja necessidade da utilização de substâncias que proporcionem alívios imediatos. Obviamente, em determinadas situações, o indivíduo apresenta lesões que necessitam da utilização de medicamentos (MOHAMMAD, 2016).

No âmbito da organização coparticipante, os participantes contam com serviços multidisciplinares para alívio de questões que podem ter gerado frustrações. São serviços que buscam tratar a causa da utilização de drogas.

A Persona da organização coparticipante apresenta uma diversidade de frustrações, como foi observado: não concluir os estudos na faculdade, abandono do pai, incapacidade de conseguir um emprego, desconfiança de outras pessoas, impotência sexual e frustrações amorosas.

Pode-se dizer que as frustrações mencionadas da Persona necessitam de atenção prioritária, pois caso contrário o participante tende a continuar buscando alívios imediatos para conter tais sofrimentos. Muitos sofrimentos são traumas para o participante, sendo um fator de risco para a adicção (LEMBKE, 2021). O participante necessita de um acompanhamento profissional e personalizado para resolver essas frustrações. Por mais que ele passe por um processo de abstinência, as chances de recaída são enormes.

Nesse sentido, a mudança de comportamento para a coesão social, no âmbito da organização coparticipante, tem a necessidade de passar por uma rede de serviços que sejam interdependentes e que resultem na percepção de consistência do serviço, tanto de situações emergenciais, como no caso da desintoxicação, quanto das situações traumáticas, a médio e longo prazo.

4.10.5 DORES E A COESÃO SOCIAL

As dores da Persona da organização coparticipante são caracterizadas por situações vivenciadas recentemente. Conforme observado no preenchimento da Persona, o participante apresenta as seguintes dores: não pode frequentar festas, não pode ter carro e dinheiro, não consegue ter o que ele quer. Pode-se dizer que são dores, novamente, por recompensas imediatas e que proporcionam à Persona um certo status e bem-estar momentâneos. Nesse caso, a Persona tem dificuldade em tolerar essas dores, recorrendo ao uso e abuso de drogas como forma de aliviar o sofrimento (KOOB et al., 2020).

As dores da Persona dificultam a coesão social, pois o participante tende a não enxergar os benefícios do tratamento a longo prazo. Assim, a confiança no tratamento pode demorar ainda mais para acontecer, contribuindo para o comportamento de desistência do tratamento. Nesse caso, conforme Lembke (2021) a abstinência é uma forma do participante aprender a tolerar as dores da falta da recompensa. Assim, com o tempo, reestabelecer o equilíbrio do organismo, podendo sentir prazer em situações mais simples, como o convívio com os demais participantes e dar importância para valores que favorecem a coesão social.

4.11 MAPA DE JORNADA

O Mapa de Jornada da Persona da organização coparticipante foi elaborado conforme as etapas que a Persona perpassa durante o tratamento. Tendo em vista que a organização coparticipante se utiliza do Modelo Transteórico (PROCHASKA e DICLEMENTE, 1982), o Mapa de Jornada foi elaborado conforme as etapas do referido modelo, com a adição de uma etapa anterior e uma etapa posterior, seguindo, também, o contexto do tratamento. Logo, o Mapa de Jornada conta com as seguintes etapas: (1) antes de começar o tratamento; (2) etapa de pré-contemplação; (3) etapa de contemplação; (4) etapa de preparação; e (6) etapa do hospital dia.

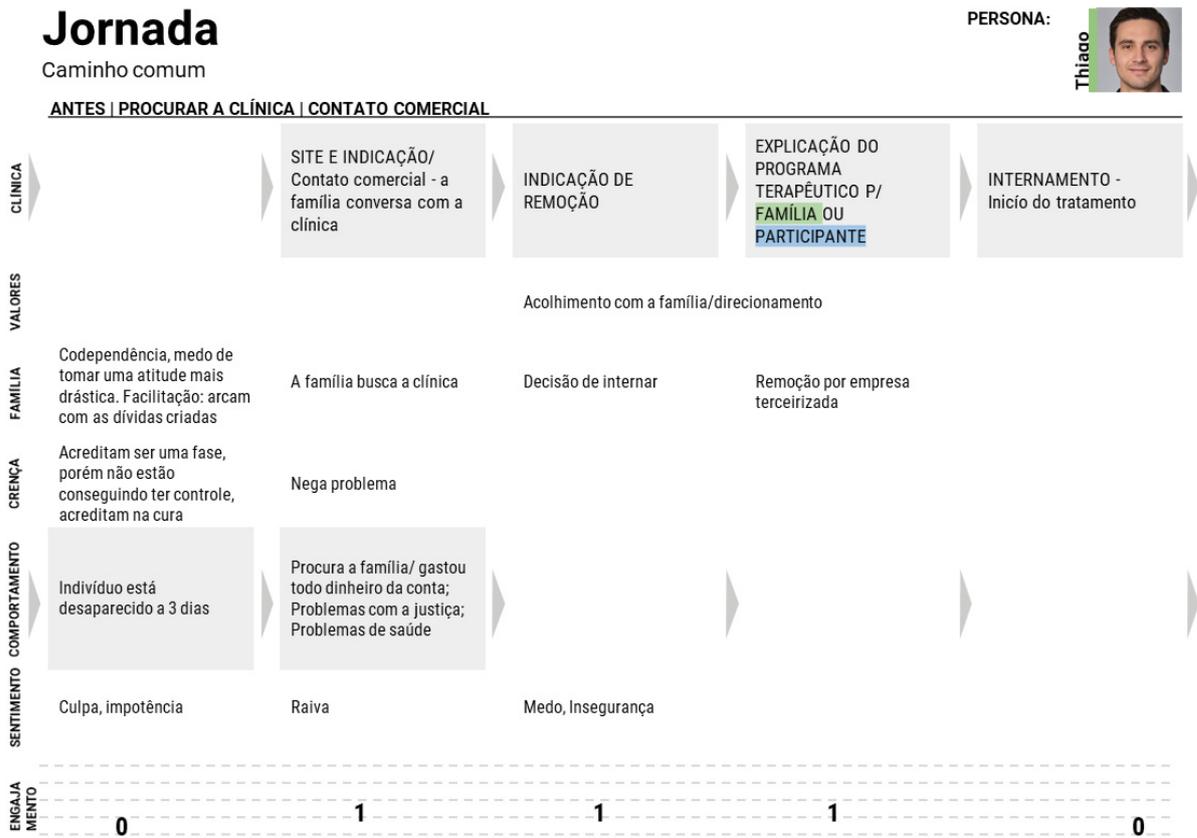
Nesse sentido, foi proposto às equipes do Workshop 01 o preenchimento de determinadas informações na ferramenta Mapa de Jornada, quais sejam, as fases na clínica, os valores, a família, as crenças, o comportamento, o sentimento e o engajamento.

Sendo assim, a análise parte das informações preenchidas em cada etapa do Mapa de Jornada conectando-as com possibilidades e dificuldades para se obter a coesão social na organização coparticipante.

4.11.1 ETAPA 01 – ANTES DO TRATAMENTO E COESÃO SOCIAL

As fases que a Persona da organização coparticipante costuma vivenciar antes de começar o tratamento são caracterizadas pela busca de informações a respeito dos serviços. Geralmente, é a família que faz o contato, seja através do website da organização coparticipante ou por indicação de terceiros (vide Figura 30).

Figura 30 - Antes de começar o tratamento



Fonte: o autor (2022).

Pode-se dizer que a indicação da organização coparticipante por terceiros facilita a coesão social, pois são relatos de pessoas que vivenciaram o tratamento. Tal fato gera empatia e tende a inspirar mais confiança nos serviços prestados.

O contato comercial é o primeiro contato direto com o participante. Nesse sentido, seja por indicação de terceiros ou pela busca de informações no website da organização coparticipante, o atendimento, via contato comercial, demanda por um acolhimento padrão.

O atendimento do setor comercial é um passo importante para a coesão social, pois é o momento em que a família pode se sentir segura com os serviços a serem prestados e não se deixar influenciar com facilidade pelos comportamentos do participante, fato comum no decorrer do início do tratamento. Nesse caso, percebe-se a importância da família no processo de coesão social, antes do início do tratamento. A disponibilidade financeira também é fator que contribui para a coesão social, tendo em vista a possibilidade do participante iniciar o tratamento e se alinhar com os valores e as propostas dos serviços ofertados.

Feito o contato, a família recebe as informações a respeito dos serviços ofertados. Ainda, a organização coparticipante busca compreender a atual situação do participante, para o caso de uma internação voluntária ou uma internação involuntária. No caso da segunda modalidade de internamento, é solicitado a remoção do participante no local indicado.

Geralmente, o participante acredita ser apenas uma fase que não está conseguindo lidar, mas acredita que é possível se recuperar. Alguns, negam que tem o problema. Nesse caso, aqueles que negam, dificultam o processo de coesão social, mas é uma crença comum quando se trata de uma internação involuntária.

A Persona, geralmente, está desaparecida a três dias e procura a família, pois gastou todo o dinheiro da conta. Geralmente, tem problemas com a justiça e algum problema de saúde, como foi observado nas entrevistas realizadas. Esses comportamentos refletem no tratamento, visto que demonstra irresponsabilidade, rebeldia, agressividade e impulsividade mencionados no preenchimento da Persona. Novamente, todos esses comportamentos dificultam a coesão social.

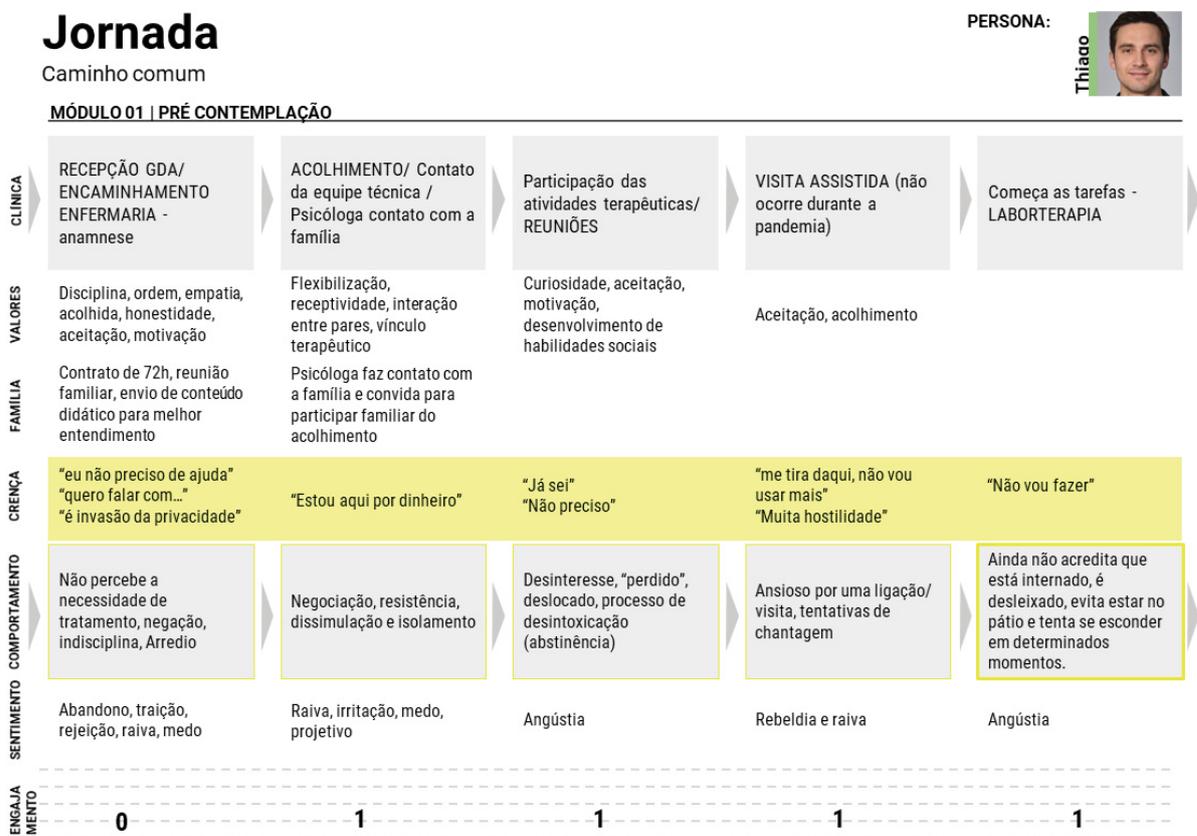
São sentimentos comuns nessa etapa, antes do tratamento, os sentimentos de culpa, impotência, raiva, medo e insegurança. Tratam-se de sentimentos que, no decorrer do tratamento podem ser amenizados, pois demandam que o participante tenha maior clareza dos problemas vivenciados e crie motivação para a recuperação. Compreender esses sentimentos é um passo fundamental para a coesão social, tendo em vista possibilidade a aplicação de estratégias para ampliar a consciência do participante.

Pode-se notar que o nível de engajamento com os serviços prestados é baixo nessa fase do serviço, aumentando minimamente quando se tem a explicação sobre o tratamento e a decisão sobre o internamento. Tal percepção quanto ao nível de engajamento contribui para que, na etapa subsequente, quando iniciar o tratamento, possa ser fornecida maiores explicações e acolhimento ao participante.

4.11.2 ETAPA 02 – PRÉ-CONTEMPLAÇÃO E COESÃO SOCIAL

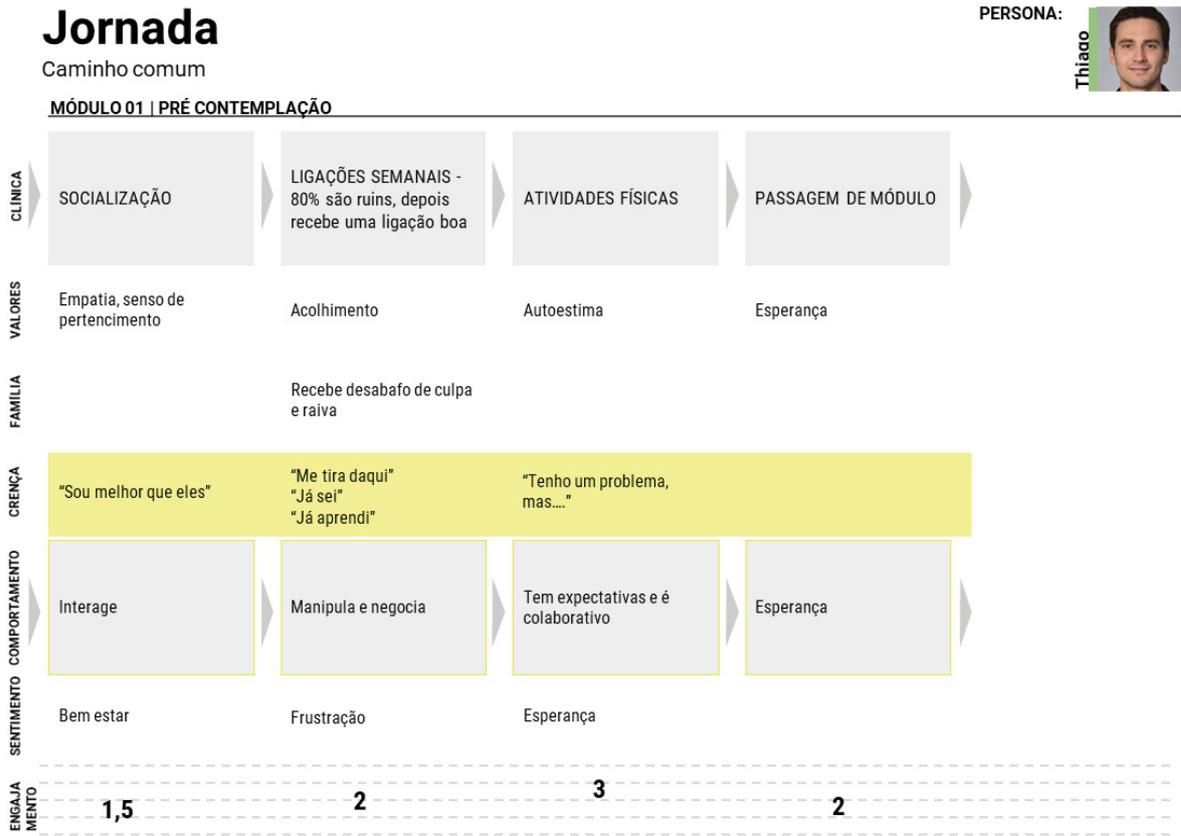
Na etapa de Pré-Contemplação o indivíduo não tem consciência do problema ocasionado pelo próprio comportamento ou não tem dado importância aos prejuízos ocasionados a si e aos outros. Nesse sentido, trata-se de uma etapa crucial para a mudança de comportamento, pois tem como objetivo ampliar a consciência do indivíduo. A etapa de Pré-Contemplação da organização coparticipante segue conforme Figura 31 e Figura 32.

Figura 31 - Pré-Contemplação parte 1



Fonte: o autor (2022).

Figura 32 - Pré-Contemplação parte 2



Fonte: o autor (2022).

No âmbito da organização coparticipante, a etapa de Pré-Contemplação mostra-se essencial para o processo de coesão social, tendo em vista que o participante tem a necessidade de entender a gravidade do próprio comportamento. Como resultado, também entender os benefícios dos serviços prestados pela organização coparticipante.

Ou seja, a etapa de Pré-Contemplação é importante para a coesão social, pois além de procurar ampliar a consciência do participante sobre a gravidade do próprio comportamento, busca iniciar a criação de vínculo. Vínculo entendido como uma conexão consolidada entre o participante e a organização. Com o vínculo, tem-se o comprometimento e a confiança nos serviços durante o tratamento, fato que contribui para a coesão social.

Conforme identificado no Mapa de Jornada, os colaboradores da organização coparticipante entendem que as fases que o participante perpassa na etapa de Pré-Contemplação envolvem: (1) recepção pelo Grupo de Apoio; (2) acolhimento pela equipe técnica; (3) participação nas atividades terapêuticas e reuniões; (4) visita assistida (não ocorreu durante a pandemia); (5) laborterapia; (6) socialização; (7) ligações semanais; (8) passagem de módulo.

Na fase de recepção pelo Grupo de Apoio, grupo formado por determinados participantes da organização coparticipante, é o momento em que muitos valores são informados. Pode-se dizer que devido a essa recepção ser realizada pelos próprios participantes da organização coparticipante, cria-se um sentimento de empatia e uma percepção de que os serviços são confiáveis. Desse modo, nota-se que são trabalhadas determinadas heurísticas para a coesão social, tais como evidenciar os valores organizacionais, estimular o senso de pertencimento e estabelecer a confiança.

Com a família, é realizado um contrato prévio, reunião e envio de conteúdo didático para melhor entendimento sobre os serviços prestados. A família também precisa estar consciente sobre os serviços, pois tem grande influência e/ou podem ser influenciados pelo participante, no decorrer do tratamento. A família que se mantém firme e consciente dos benefícios do tratamento contribui para a coesão social. Mas, a família que tem dificuldades em entender o tratamento ou não mostra muito interesse, pode dificultar o processo de coesão social.

As crenças do participante induzem o comportamento. Nota-se que na acolhida do grupo GDA, o comportamento do participante é caracterizado pela negação e indisciplina, comportamentos que dificultam a coesão social. Pois, são comportamentos onde não se percebe a humildade, o respeito e a fraternidade (DEMPSEY, 2009).

Os sentimentos do participante também dificultam a coesão social. Nessa fase, o participante tem dificuldade para entender que os serviços não resolvem o problema de um dia para outro. Tal fato, gera uma diversidade de sentimentos negativos que demandam esforços para promover o alívio e o conforto do participante.

O acolhimento da equipe técnica tem papel fundamental para ampliar a consciência do participante sobre o próprio comportamento e sobre os benefícios do tratamento. Trata-se de um momento oportuno para o início da criação de vínculos com os profissionais que têm contato direto com o participante. A partir do vínculo desses profissionais, aumenta-se a possibilidade de transmitir detalhes sobre os serviços prestados e, assim, contribuindo para a coesão social.

A participação em reuniões é evitada pelo participante, conforme notado nas entrevistas realizadas. No entanto, as reuniões também se mostram relevantes para ampliar a consciência e para a coesão social.

A laborterapia também contribui para que haja coesão social e amplia a consciência do participante na prática, pois estimula o trabalho em fraternidade e o respeito aos demais

participantes. Assim, contribuindo para o bem-estar do grupo como um todo. Mas, é uma atividade que o participante também tem evitado.

As atividades terapêuticas envolvem uma série de valores e fornece a oportunidade do desenvolvimento de habilidades sociais, aspecto essencial para convívio em grupo. Nas atividades terapêuticas há, também, um incentivo a socialização, que proporciona o contato entre os participantes e possibilidades de ajuda mútua, contribuindo para a coesão social.

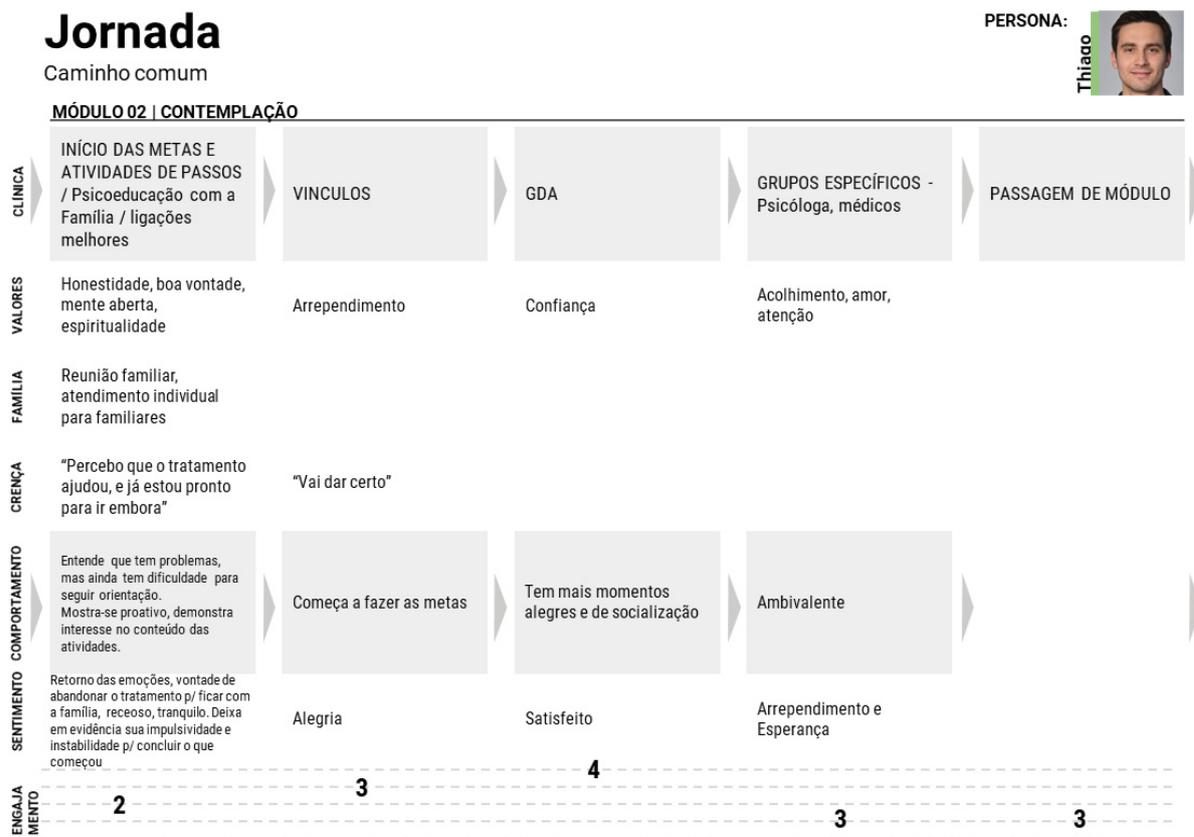
O participante tem a possibilidade de receber uma ligação semanal. Essa ligação contribui para o aspecto disciplinador do participante, pois a ligação ocorre apenas se o participante seguir determinadas regras estipuladas. Ainda, a ligação depende do nível de consciência e comprometimento da família com os serviços da organização coparticipante.

Foi notado que o nível de engajamento do participante nos serviços prestados é maior quando ocorrem as atividades terapêuticas, principalmente, quando são atividades físicas. Pode-se dizer que as atividades físicas têm impacto no sistema de recompensa do participante, da mesma forma que as drogas o tem. Nesse sentido, as atividades físicas contribuem para o tratamento do participante e para a coesão social, tendo em vista as conexões realizadas no momento e a autoestima que acaba sendo trabalhada (MOHAMMAD, 2016). O participante começa a criar expectativas, tem esperança e é mais colaborativo.

4.11.3 ETAPA 03 – CONTEMPLAÇÃO E COESÃO SOCIAL

Na etapa de Contemplação (Figura 33) o indivíduo tem consciência do problema ocasionado pelo próprio comportamento, mas ainda tem dificuldades de se preparar para agir (PROCHASKA e DICLEMENTE, 1982).

Figura 33 - Contemplação



Fonte: o autor (2022).

Nesse sentido, a etapa de contemplação é caracterizada pelo estabelecimento de metas, periodicidade e o comprometimento com as atividades propostas. Envolve, também, psicoeducação, contato com a família, fortalecimento de vínculo, interação com o grupo GDA e com profissionais específicos que contribuem diretamente com o tratamento do participante.

Trata-se de uma etapa que a coesão social está acontecendo. Valores como honestidade, mente aberta, acolhimento, confiança e amor acabam se evidenciando e contribuindo para a coesão social. O participante demonstra arrependimento e começa a acreditar mais nos serviços.

Apesar do participante ter mais comprometimento com os serviços, ainda há crenças que dificultam o processo de tratamento e a coesão social. Por exemplo, o participante acredita que nesta etapa se encontra preparado para ir embora, reforçando a crença imediatista característica da adicção.

Nota-se que o participante tem mais sentimentos positivos, principalmente, nos momentos de contato com o grupo GDA, em que o nível de engajamento é satisfatório.

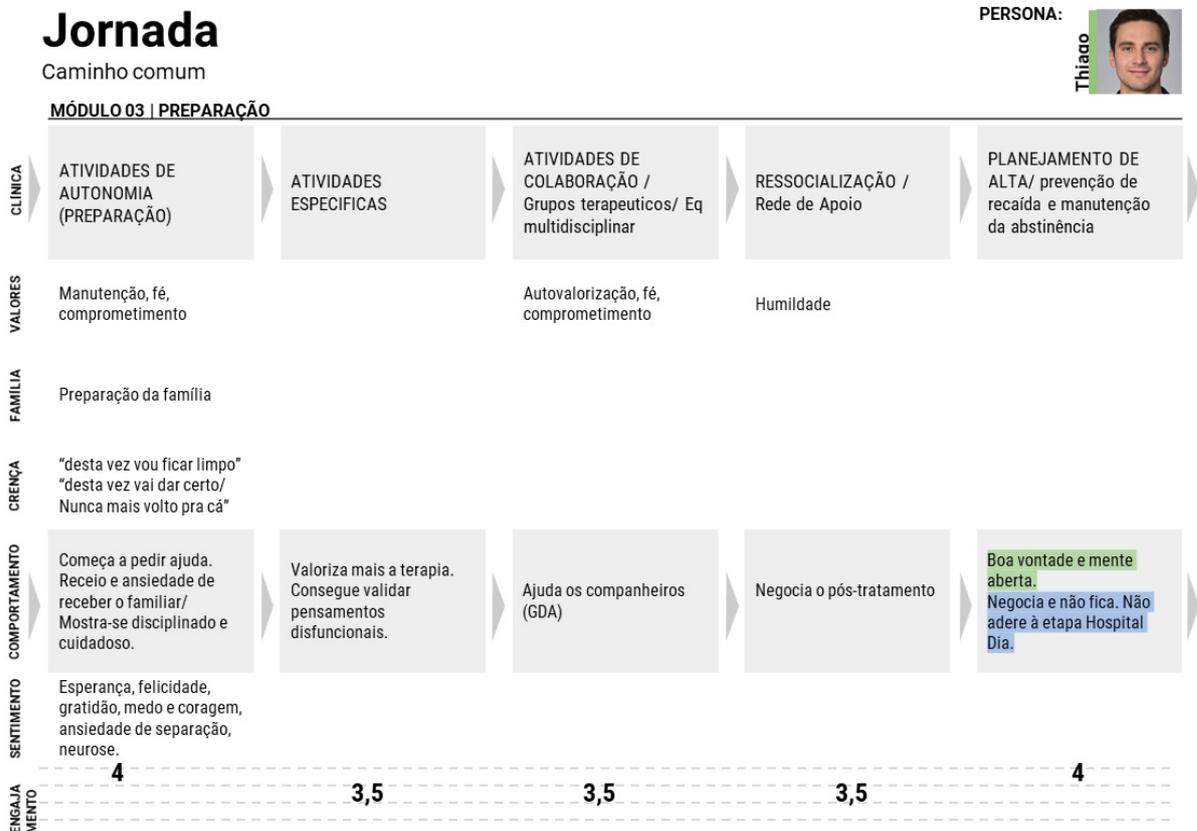
Na etapa de contemplação, o participante passou pelo processo de abstinência mais rigoroso, na enfermaria. Assim, houve uma retomada do equilíbrio interno do organismo. Mas, pode-se dizer que ainda é insuficiente, sendo necessário um tempo maior para que o participante tenha menos probabilidades de uma recaída.

As metas estabelecidas nesta etapa contribuem para que o participante visualize o percurso que seguirá até conseguir alta. Trata-se de um processo que contribui para a coesão social, pois o participante tem consciência dos valores e regras a serem seguidas para concluir o tratamento interno. Ou seja, trata-se de um momento em que o participante cria mais esperança e, assim, aumenta a confiança nos serviços prestados.

4.11.4 ETAPA 04 – PREPARAÇÃO E COESÃO SOCIAL

A etapa de Preparação (Figura34) consiste em direcionar o indivíduo para atividades específicas, participação mais colaborativa com os grupos terapêuticos e equipe multidisciplinar, além de dar início ao processo de ressocialização e planejamento de alta, que envolve atividades para prevenção de recaída e manutenção da abstinência.

Figura 34 - Preparação



Fonte: o autor (2022).

Na etapa de Preparação o participante apresenta valores de fé e humildade. O participante passou por um período de abstinência conciliada com as atividades propostas pela organização coparticipante. Pode-se dizer que, nesta etapa, existe coesão social. Ou seja, nota-se o comprometimento do participante com os serviços ofertados.

O participante acredita mais na recuperação, se evidencia sentimentos de esperança e gratidão, por exemplo. É uma etapa em que há mais engajamento nos serviços prestados, demonstrando que o participante que persiste até a referida etapa se apresenta com um organismo mais equilibrado e consciente dos benefícios do tratamento.

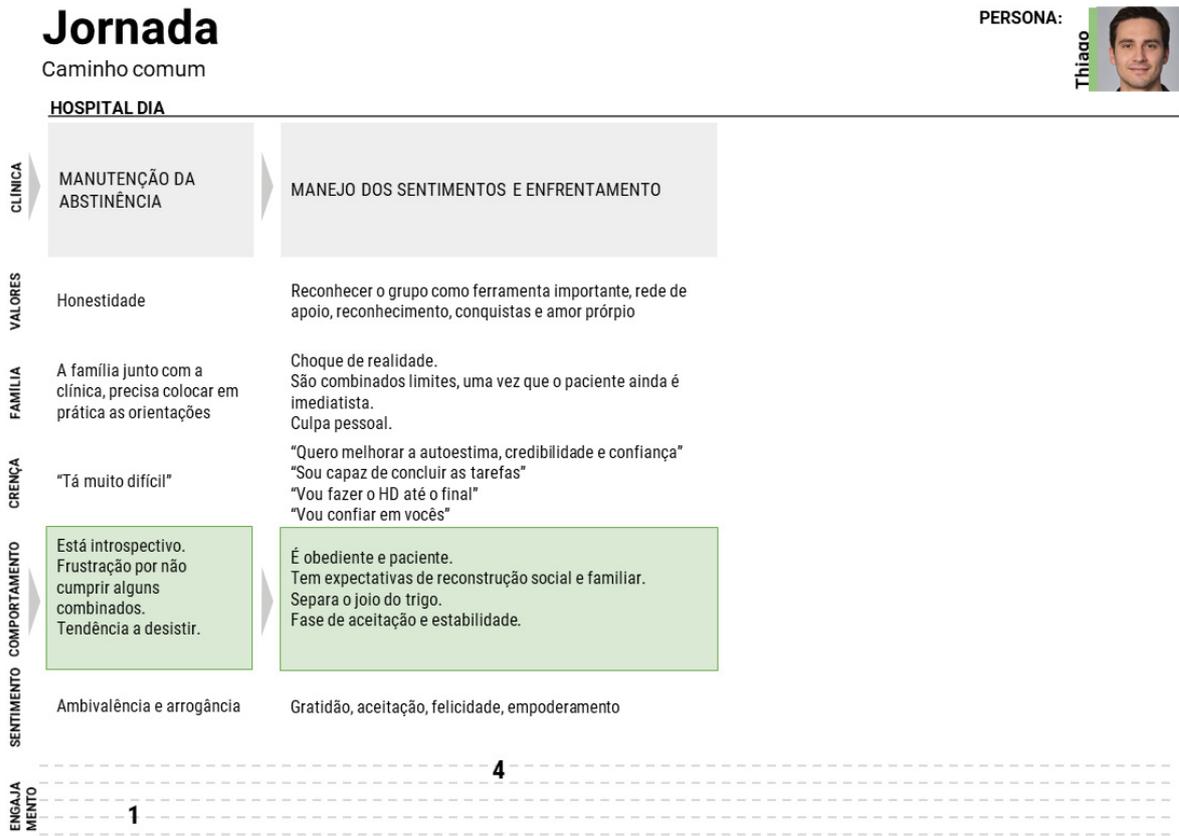
Pode-se dizer que a coesão social é mais evidente nesta etapa da mudança de comportamento, pois é uma etapa mais longa de tratamento. Nesse sentido, percebe-se a capacidade do participante em reavaliar os pensamentos disfuncionais, alterando a forma como pensa sobre o tratamento.

Esse processo promove a coesão social, também, pelo fato de que outros participantes podem notar a recuperação do participante e acreditar ainda mais nos serviços, promovendo uma visão futura compartilhado, heurística para a coesão social.

4.11.5 ETAPA 05 – HOSPITAL DIA E COESÃO SOCIAL

A etapa Hospital Dia refere-se a saída do participante do internamento da organização coparticipante. Trata-se de uma etapa que contribui para manter a coesão social com relação a organização coparticipante, mas amplia-se a possibilidade de coesão com serviços externos. Ou seja, o participante, nesta etapa, recebe alta do internamento, mas ainda necessita de acompanhamento, para garantir a manutenção do tratamento e evitar recaídas (vide Figura 35).

Figura 35 - Hospital dia



Fonte: o autor (2022).

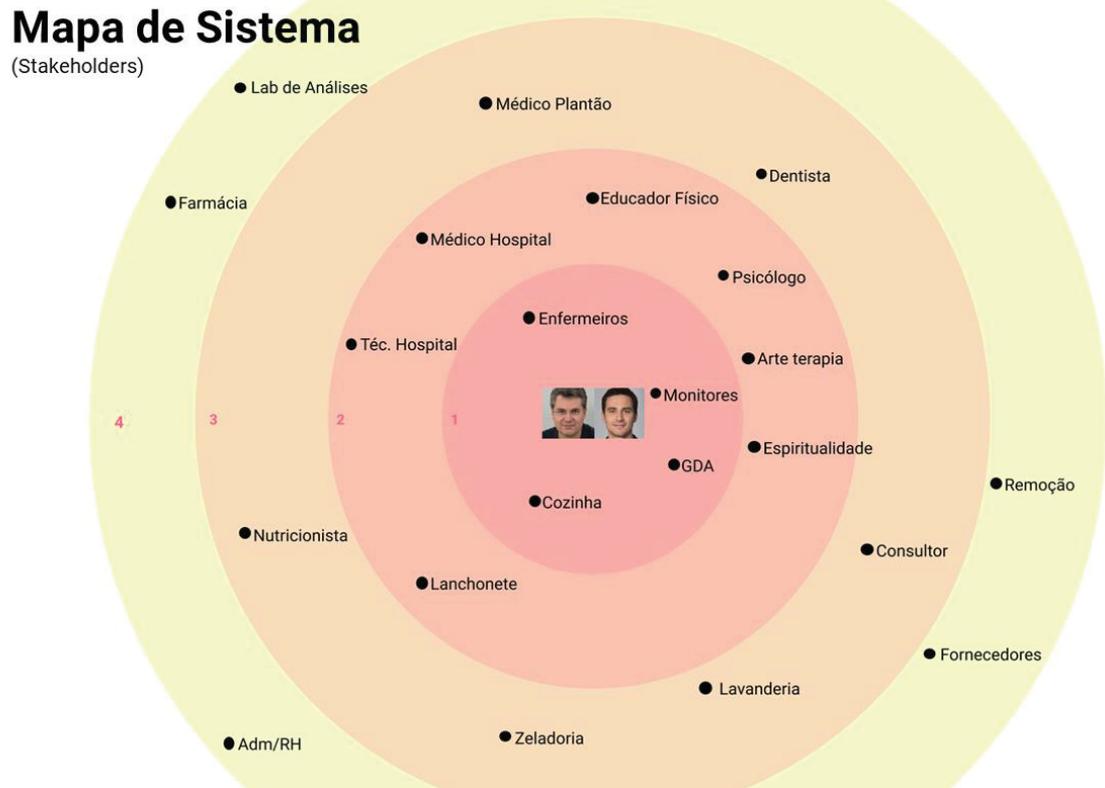
O participante mostra-se participante e obediente, tem expectativas de reconstrução social e familiar. Tal comportamento, facilita o processo de coesão social externa e demonstra que os serviços da organização coparticipante têm uma continuidade, proporcionando aprendizado.

No entanto, como trata-se de uma etapa externa à organização coparticipante, não entra no escopo das etapas subsequentes do Design de Serviços.

4.12 MAPA DE STAKEHOLDERS E COESÃO SOCIAL

No mapa de stakeholders da organização coparticipante (Figura 36), pode-se evidenciar as relações diretas e indiretas no tratamento do participante. Da mesma forma, percebe-se a sincronia dos serviços ofertados, destacando, também, a coesão social entre os colaboradores.

Figura 36 - Mapa de Stakeholders



Fonte: o autor (2022).

No círculo número 1, estão localizados os colaboradores com relações mais diretas com o participante e o círculo 4 os colaboradores com relações indiretas. No entanto, é importante salientar que houve uma dificuldade para o preenchimento do mapa de stakeholders devido ao tempo proposto. O preenchimento do mapa de stakeholders foi a última ferramenta utilizada no Workshop 01 e os participantes tiveram um tempo muito reduzido para o preenchimento, o que dificultou a explicação com maiores detalhes e o resultado das informações obtidas a partir da ferramenta. Nesse sentido, aponta-se uma fragilidade na aplicação da ferramenta mapa de stakeholders. Logo, a dificuldade de estabelecer uma relação mais detalhada com a coesão social.

4.13 DISCUSSÃO DAS CONTRIBUIÇÕES E DIFICULDADES PARA A COESÃO SOCIAL

A partir aplicação das ferramentas Persona e Mapa de Jornada foi possível extrair as principais contribuições e dificuldades para a coesão social, conforme exposto na Tabela 30.

Tabela 30 - Contribuições e dificuldades para a coesão social

	Contribuições para a coesão social	Dificuldades para a coesão social
Persona	Bom coração Inteligência Extrovertido	Mentir para os pais Chantagem Emocional Impulsividade Rebeldia Agressividade Falta de diagnóstico de TDAH Baixa autoestima
Mapa de Jornada	Indicação por terceiros Acolhimento via contato comercial Ampliar a consciência Vínculo Grupo de Apoio Família que coopera Acolhimento da equipe técnica Reuniões Laborterapia Atividades terapêuticas Ligação semanal Estabelecimento de metas Periodicidade Comprometimento Psicoeducação Contato com a família Fortalecimento de vínculo Interação com o grupo Valores organizacionais Abstinência Tempo de tratamento	Negação Internamento involuntário Falta de percepção dos problemas a si e aos outros Família negligente Crenças negativas Indisciplina Não querer participar de reuniões Não querer participar da laborterapia Crença imediatista

Fonte: o autor (2022).

As contribuições e dificuldades identificadas nas ferramentas preenchidas pelos colaboradores da organização coparticipante contribuem para evidenciar possibilidades de aplicação das estratégias para mudança de comportamento em um ou mais fatores mencionados na Tabela 30.

As dificuldades para a coesão social reforçam aos principais fatores associados ao comportamento identificados nas entrevistas realizadas. Ou seja, as crenças, a vulnerabilidade, as emoções, o contexto e os relacionamentos continuam sendo destacados pela organização coparticipante que, no workshop, agrega mais colaboradores.

Nota-se que existe uma diversidade de contribuições, no âmbito da organização coparticipante, que podem contribuir para minimizar os efeitos das dificuldades para a coesão social. Fatores comportamentais identificados na Persona podem ser valorizados, se conectando com a heurística para coesão social sobre valorizar a cultura do indivíduo. No entanto, cabe ressaltar que os fatores comportamentais que dificultam a coesão social

evidenciam a vulnerabilidade do indivíduo, sendo necessário, primeiramente, um trabalho em áreas consideradas primitivas do cérebro (sistema nervoso autônomo) para então serem realizados trabalhos que envolvem áreas superiores do cérebro (córtex pré-frontal, por exemplo) (PRENDIVILLE e HOWARD, 2017). Devido a esse motivo que a abstinência e o tempo de tratamento são fundamentais, pois o cérebro de um indivíduo com adicção precisa de um tempo para retornar a um certo nível de equilíbrio (LEMBKE, 2021). Após esse período, o indivíduo se encontra com maiores possibilidades de ampliar a consciência sobre os benefícios do tratamento (MOHAMMAD, 2016).

4.14 WORKSHOP DA FASE DE IDEACÃO

4.14.1 CONTEXTO

O Workshop 02 caracterizou-se pelo processo de ideação e definição de requisitos. Os participantes do Workshop 02 foram divididos em quatro equipes. Cada equipe foi convidada a utilizar um roteiro para ideação (conforme Apêndice 3), seguindo determinadas perguntas e a utilização da ferramenta Card Sorting. Para a utilização do roteiro de ideação, foi feito um recorte no Mapa de Jornada, preenchida no Workshop 01.

O recorte do Mapa de Jornada destacou a etapa de Pré-Contemplanção, tendo em vista que se trata de uma etapa crucial para as etapas subsequentes da mudança de comportamento e onde a coesão social demanda maior atenção. A escolha desta etapa também é justificada pelo esforço da organização coparticipante em ampliar a consciência do participante a respeito da adicção e dos benefícios do tratamento, aspectos que contribuem para a coesão social.

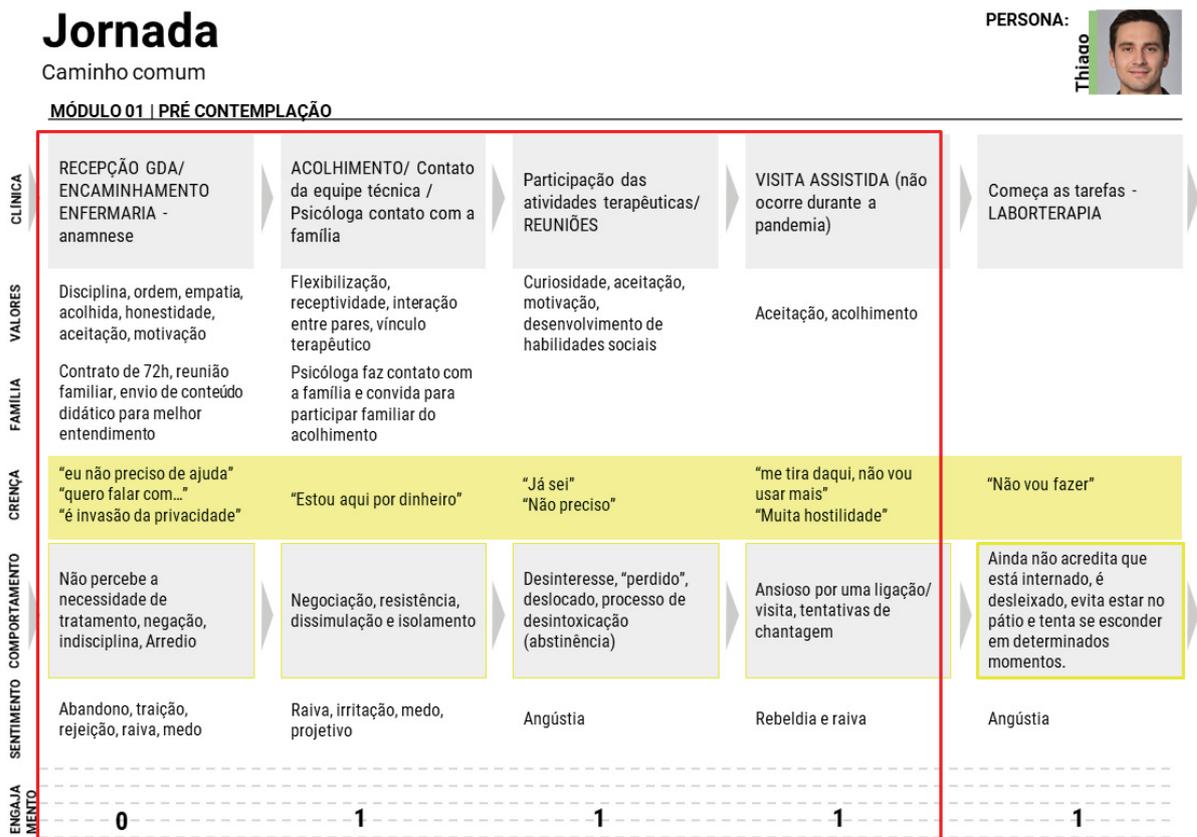
Além disso, é uma etapa que, no decorrer da jornada do participante, é a que apresenta o menor nível de engajamento. Assim, pode-se dizer que é uma das etapas mais desafiadoras para a organização coparticipante, tendo em vista o estado de vulnerabilidade que o participante se encontra no início do tratamento.

Isto posto, cada grupo apresentou as ideias e os requisitos para o serviço, a partir do roteiro de ideação. Logo, foi realizada uma dinâmica para escolha da ideia que será utilizada para o Workshop 03, de desenvolvimento do serviço. Para a escolha da ideia, foi estipulado valores de viabilidade, inovação e praticidade. Sendo a ideia vencedora a que obteve a maior votação quanto a viabilidade e praticidade.

4.14.2 ROTEIRO PARA IDEACÃO

O roteiro para ideação consiste numa ferramenta para que os participantes sigam determinadas etapas e, assim, facilite a cocriação da ideia de serviço. Logo, a partir do roteiro também são definidos os requisitos para o determinado serviço. Tendo em vista o recorte realizado na ferramenta Mapa de Jornada (Figura 37), apontando para a etapa de Pré-Contemplação, os participantes são convidados a utilizar, num primeiro momento, a ferramenta Card Sorting.

Figura 37 - Recorte do Mapa da Jornada



Fonte: o autor (2022).

Nesse sentido, é fornecido aos participantes quatro packs de cards, quais sejam, (1) heurísticas para coesão social; (2) estratégias para intervenção comportamental; (3) estratégias para ideação; e (4) estratégias contextualizadas. Cabe ressaltar que as heurísticas para coesão social e as estratégias utilizadas foram extraídas da pesquisa bibliográfica realizada previamente. Para a pesquisa de campo, foram incluídas as estratégias contextualizadas, que foram extraídas da revisão assistemática da literatura sobre a temática da adicção e também das informações obtidas das entrevistas e workshop para aprimorar a compreensão do contexto.

Sendo assim, foram utilizados 24 cards referente às heurísticas para coesão social¹², 18 cards referente às estratégias para intervenção comportamental¹³, 44 cards referente às estratégias para ideação¹⁴ e 17 cards referente às estratégias contextualizadas¹⁵.

Para utilização dos cards, as equipes tiveram como referência a seguinte pergunta norteadora: como contribuir para que o participante confie nos serviços da clínica Emunah, promovendo a coesão social, facilitando a adesão aos serviços e a possibilidade de aumentar o nível de engajamento?

Em seguida foram convidados a responderem algumas perguntas, quais sejam:

- Quais recursos materiais serão utilizados?
- Quais recursos humanos serão necessários?
- Qual é a duração do serviço?
- Como o serviço será realizado?
- Qual é o comportamento que presente ser mudado?
- Qual o Sentimento esperado?
- Quais são os pensamentos esperados?

Cabe ressaltar que os participantes também são orientados a ter como referência a Persona e o Mapa de Stakeholders preenchidos no Workshop 01.

4.14.3 ALTERNATIVA 01 – INTEGRAÇÃO E INCLUSÃO

A alternativa 01 teve como temática a Integração e Inclusão. Definir uma temática para a alternativa gerada, tem como referência o modelo NADI (BIJL-BROUWER, 2017) em que uma das etapas para mudança de comportamento é buscar um tema que servirá como motivação para atingir os objetivos pretendidos. Além disso, reforça os significados e valores que a alternativa visa transmitir.

¹² Vide Apêndice 4

¹³ Vide Apêndice 5

¹⁴ Vide Apêndice 6

¹⁵ Vide Apêndice 7

A partir da aplicação do Card Sorting, a heurística para coesão social escolhida pela equipe foi a de **valorizar a cultura do indivíduo** (vide Figura 38 a seguir). Nessa heurística para coesão social compreende-se a importância de identificar os hábitos característicos de cada indivíduo e, desta forma, valorizar esses aspectos. A partir da cultura do indivíduo é possível propor estratégias que facilitem o diálogo, favoreçam o respeito pelos seus costumes e, assim, estimule o convívio fraterno. Trata-se de uma forma de criar conexões entre os indivíduos.

Figura 38 – Card Valorizar a cultura do indivíduo



Fonte: o autor (2022).

Tendo como referência a ideia de valorizar a cultura do indivíduo, foi destacada a estratégia para intervenção comportamental caracterizada como **flexibilizar** (Figura 39). Trata-se de uma estratégia para intervenção comportamental baseada no modelo para mudança de comportamento de Wunderlich et al. (2019) que procura fornecer opções de serviços para o indivíduo escolher o mais adequado para si e, desta forma, mais adequado a sua cultura.

Figura 39 – Card Flexibilizar



Fonte: o autor (2022).

Logo, a flexibilização refere-se a se adaptar às individualidades do participante, que está associada a valorizar a cultura do mesmo. Ou seja, flexibilizar o serviço de modo que possa se adaptar a determinados costumes do participante. Obviamente, seguindo as regras e valores da organização.

Como estratégia para ideação foi escolhida os **relacionamentos de ajuda** (Figura 40), caracterizada por combinar proporcionar carinho, confiança, franqueza e aceitação, bem como apoio personalizado à mudança de comportamento (PROCHASKA E VELICER, 1997). A estratégia de ideação escolhida permite a valorização da cultura do indivíduo e demonstra a capacidade de flexibilizar os serviços da organização coparticipante.

Figura 40 – Card Relacionamentos de ajuda



Fonte: o autor (2022).

Por fim, a estratégia contextualizada escolhida foi a de **criar vínculos** (Figura 41), que facilitam o estreitamento de laços afetivos entre a organização coparticipante e os participantes. A criação de vínculos é um passo fundamental para se consolidar a confiança. Através do vínculo existe uma abertura maior do participante para adesão ao tratamento, uma vez que esse se conectou afetivamente com os serviços da organização coparticipante (BECK, 2013).

Figura 41 – Card Vínculo



Fonte: o autor (2022).

A criação de vínculo é necessária para a valorização da cultura do indivíduo, da flexibilização dos serviços e dos relacionamentos de ajuda, uma vez que contribui para o apoio personalizado à mudança de comportamento.

4.14.4 ALTERNATIVA 02 – SE APROXIMANDO DA REALIDADE

A alternativa 02 tem como referência a heurística para coesão social caracterizada como **mente aberta** (Figura 42). Está associada à ampliação da consciência do indivíduo, estimulando a atenção plena. Nesse caso, o indivíduo procura direcionar a atenção para o momento presente, buscando o aprendizado atual, evitando julgamentos. É um esforço para evitar que pensamentos anteriores o distraiam e, assim, dificultam o aprendizado (LANGER, 1989). Logo, ampliando a consciência do indivíduo e elevando o seu aprendizado, a mudança de comportamento tende a ser mais duradoura, favorecendo a coesão social no longo prazo, evitando recaídas futuras.

Figura 42 – Card Mente Aberta

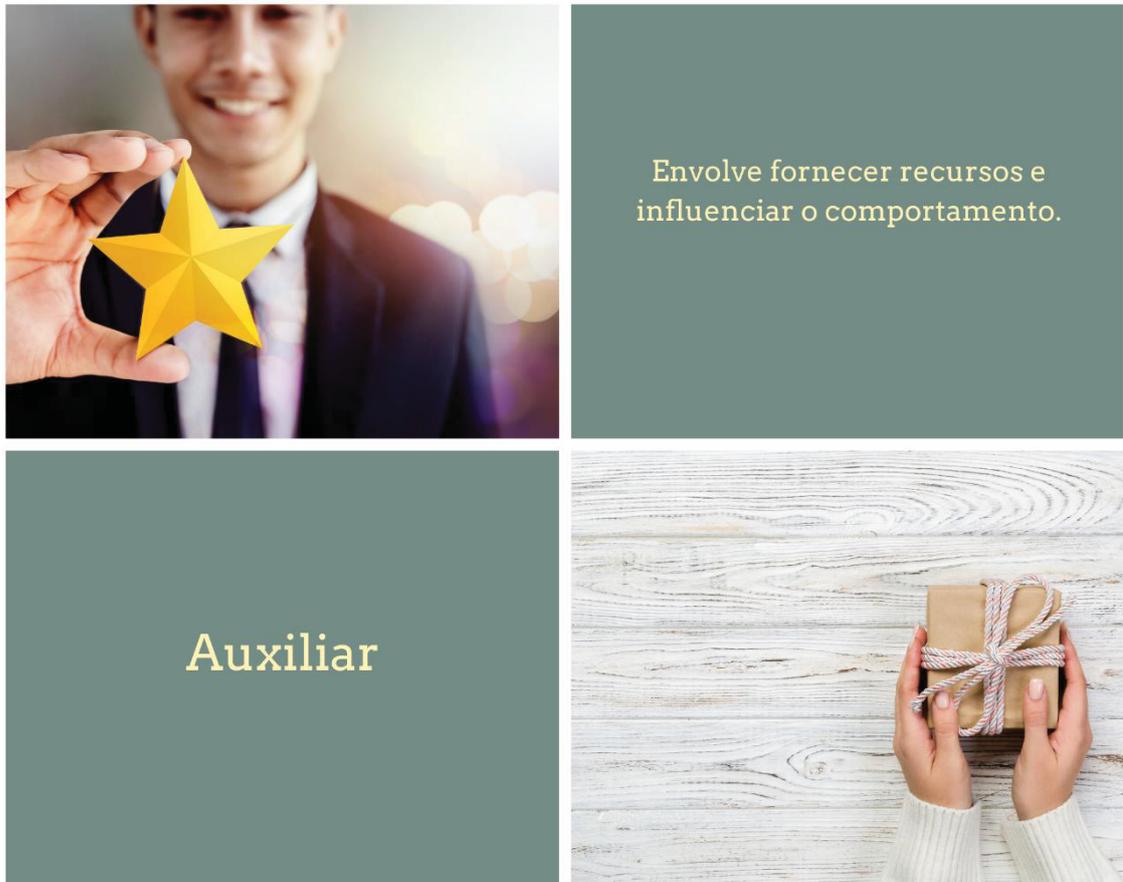


Fonte: o autor (2022).

Também, trata-se de viabilizar novas formas de enxergar a realidade e hipóteses de enfrentamento de problemas. A partir da mente aberta procura-se mudar a resistência do participante ao tratamento, ajudando-o a perceber os danos causados pelo comportamento da adicção. Assim, também se espera que seja evidente o comportamento de arrependimento do participante.

A estratégia para intervenção comportamental que apoia a mudança de comportamento para mente aberta é caracterizada como **auxiliar** (Figura 43). Refere-se à estratégia de fornecer recursos para influenciar o comportamento do participante (GOODWIN et al., 2015). No âmbito da organização coparticipante, a intervenção de auxiliar a mudança de comportamento demonstra a importância da utilização de uma variedade de métodos durante o tratamento do participante. Os recursos, podem ser tantos os físicos quanto os humanos.

Figura 43 – Card Auxiliar



Fonte: o autor (2022).

Auxiliar o participante gera senso de pertencimento, demonstra cuidado e acolhida. Isto posto, o participante tende a confiar mais nos serviços prestados, se sente seguro e com esperança da recuperação. O participante sente que há uma rede de apoio e tende a acreditar no tratamento. A escolha dessa estratégia apoia a heurística social de ampliar o conhecimento do participante a respeito do problema vivenciado e dos benefícios do tratamento.

A estratégia para ideação escolhida que se conecta com a heurística para coesão social e com a intervenção comportamental foi a estratégia caracterizada pelo **acompanhamento** (Figura 44). Tal estratégia busca fornecer treinamento e orientação personalizada para execução das ações recomendadas (CHAMPION e SKINNER, 2008). Assim, estimula a mente aberta e auxilia nas atividades, de acordo com as vulnerabilidades do participante.

Figura 44 – Card Acompanhamento



Fonte: o autor (2022).

Oferecer acompanhamento personalizado para o participante também favorece a criação de vínculo, possibilitando o aumento da confiança nos serviços prestados.

Por fim, foi escolhida a estratégia contextualizada caracterizada pela **escuta** (Figura 45). A escuta é fundamental para se estabelecer o vínculo, compreender as necessidades do participante e personalizar o serviço.

Figura 45 – Card Escuta



Fonte: o autor (2022).

Pode-se dizer que a mente aberta tem início com a escuta do participante, entendendo as dificuldades e, assim, ampliando a consciência. A escuta é necessária para auxiliar e para acompanhar o participante durante toda a jornada do tratamento.

4.14.5 ALTERNATIVA 03 – A JORNADA

Evitar estereótipos negativos (Figura 46) foi a heurística para coesão social que ganha destaque na alternativa 03. Os estereótipos negativos estão muito associados às crenças do indivíduo, dificultando a adesão ao serviço, devido a rigidez em determinado pensamento.

Figura 46 – Card Estereótipos negativos



Fonte: o autor (2022).

Nesse sentido, criar estratégias para alterar determinadas crenças negativas do participante que geram estereótipos negativos ou padrões negativos de visão do mundo e de si mesmo, podem proporcionar a mudança de comportamento para a coesão social.

A estratégia para intervenção comportamental que ganha destaque na alternativa 03 é caracterizada como **conscientizar** (Figura 47). Trata-se de uma estratégia para intervenção comportamental essencial nessa etapa de Pré-Contemplação, pois envolve auxiliar o participante a avaliar as escolhas rotineiras e refletir a partir de uma nova perspectiva (LUDDEN e HEKKERT, 2014).

Figura 47 – Card Conscientizar



Fonte: o autor (2022).

A ampliação da consciência estimula o participante a reavaliar pensamentos e redefinir padrões comportamentais que estejam alinhados com as propostas e valores da organização coparticipante, gerando coesão social.

Conscientizar o participante é um passo fundamental para uma mudança de comportamento duradoura, mas exige tempo também. Pode-se afirmar que a conscientização é necessária em toda a jornada do participante durante o tratamento na organização coparticipante. No entanto, é na etapa de Pré-Contemplação que esse processo demanda maior atenção.

A estratégia para ideação escolhida na alternativa 03 é a de **esclarecer o plano de ação** (Figura 48). Trata-se de fornecer explicações sobre o tratamento, mas considerando formas atrativas para transmitir essas informações. Ao esclarecer o plano de ação, pode-se dizer que buscasse diminuir as dúvidas, proporcionar acolhida, diminuir a ansiedade e aumentar a confiança nos serviços ofertados (CHAMPION e SKINNER, 2008).

Figura 48 – Card Esclarecer o plano de ação



Fonte: o autor (2022).

Ainda, na alternativa 03, destaca-se a estratégia contextualizada que visa ofertar a **espiritualidade** (Figura 49). Refere-se a disponibilidade de momentos, durante a jornada do tratamento, de experiências que fazem o participante refletir mais profundamente na vida, de evidenciar valores e buscar a coesão do grupo. Os momentos de espiritualidade, geralmente, envolvem momentos de oração associados a uma determinada religião.

Figura 49 – Card Espiritualidade



Fonte: o autor (2022).

Em suma, a alternativa 03 busca desconstruir estereótipos negativos através da conscientização pela equipe multidisciplinar com um plano de ação para uma jornada espiritual. Dessa forma, espera-se que o participante vivencie sentimentos de esperança e segurança, apoiados por pensamentos de aceitação e confiança na equipe, favorecendo a coesão social.

4.14.6 ALTERNATIVA 04 – CONFIANÇA E RECUPERAÇÃO

Estabelecer a confiança (Figura 50) é a heurística para coesão social evidenciada na alternativa 04. A coesão social depende da confiança, tendo em vista que permite que as pessoas se unam, de modo seguro, em vista a um propósito em comum. Para que haja coesão social, é necessário que exista confiança entre os indivíduos e as instituições prestadoras de serviço (UN, 2020). Trata-se de estabelecer vínculos, estimular o senso de pertencimento e respeitar as necessidades individuais de cada um. Assim, busca-se mudar comportamentos de negação e hostilidade. Logo, estabilizar o comportamento do participante.

Figura 50 – Card Estabelecer confiança



Fonte: o autor (2022).

A estratégia para intervenção comportamental caracterizada como **interagir** (Figura 51) apoia a heurística para coesão social da alternativa 04. Trata-se de uma estratégia que envolve a configuração dos serviços para que permitam que o participante tenha a iniciativa de começar a interação ou que apenas responde aos estímulos. Também é uma estratégia para intervenção comportamental extraída do modelo para mudança de comportamento de Wunderlich et al. (2019).

Figura 51 – Card Interagir



Fonte: o autor (2022).

Proporcionar interação ao participante da organização coparticipante conecta-o com os serviços e gera conexão. Seja o participante tomando a iniciativa de dialogar com algum colaborador ou, seja o participante participando de uma atividade terapêutica específica, são momentos para aproximação e desenvolvimento de valores. Logo, favorecendo a coesão social, estabelecendo confiança.

Foi escolhida a estratégia para ideação caracterizada como **capacitação e empoderamento** (Figura 52). Refere-se a proporcionar dinâmicas que ajudem a desenvolver a identidade e autonomia do participante (LIDDICOUT et al., 2020). Dessa forma, prepará-lo para um melhor convívio com os demais participantes da organização coparticipante e, também, para proporcionar a sensação de liberdade e a capacidade de realizar as atividades por conta própria. Trata-se de uma estratégia que visa aumentar o grau de confiança do participante em si mesmo.

Figura 52 – Card Capacitação e Empoderamento



Fonte: o autor (2022).

A partir da capacitação e do empoderamento espera-se que o participante diminua os sentimentos de tristeza, vergonha, raiva, frustração, ocasionados pela baixa auto estima. Tal estratégia busca elevar a percepção positiva do participante sobre si mesmo.

Para tanto, também foi escolhida a estratégia contextualizada de **escuta e vínculo**, cards mencionados anteriormente. Apesar de serem orientados a escolher apenas um card, a equipe 04 escolheu esses dois cards.

Reforçando, a escuta e vínculo é um passo fundamental para estabelecer confiança. A escuta e o vínculo mudam comportamentos, fazem com que o participante tenha ambivalência, percepção dos prejuízos, auxilia-o na organização de tempo e espaço. Faz com que o participante tenha arrependimento dos comportamentos anteriores e autopiedade. Pois, a escuta traz o alívio de sofrimentos internos e o vínculo proporcionar a segurança, o senso de pertencimento e a confiança necessária para que ele possa seguir adiante no tratamento.

A alternativa 04 foi a escolhida para avançar para as etapas subsequentes pois foi a que se mostrou com melhor aderência aos requisitos levantados na etapa preparatória

4.14.7 DISCUSSÃO DAS ESTRATÉGIAS E HEURÍSTICAS ESCOLHIDAS NA FASE DE IDEACÃO

A partir das alternativas geradas na fase de ideação foi possível identificar as principais estratégias para mudança de comportamento e heurísticas para coesão social escolhidas pela organização coparticipante, conforme Tabela 31.

Tabela 31 - Estratégias e heurísticas escolhidas na fase de ideação

Heurísticas para coesão social	Estratégias para intervenção	Estratégias para ideação	Estratégias contextualizadas
Valorizar a cultura do indivíduo Estimular a Mente Aberta Evitar estereótipos negativos Estabelecer confiança	Flexibilizar Auxiliar Conscientizar Interagir	Relacionamentos de ajuda Acompanhamento Esclarecer o plano de ação Capacitação e Empoderamento	Vínculo Escuta Espiritualidade Escuta e vínculo

Fonte: o autor (2022).

Nota-se, a partir da fase da ideação, a viabilidade da aplicação das estratégias para mudança de comportamento e heurísticas para coesão social no Design de Serviços. Ainda, a viabilidade da aplicação integrada dessas estratégias e heurísticas. O roteiro de ideação e a ferramenta Card Sorting permitem ampliar a criatividade dos colaboradores participantes do workshop.

Além da diversidade de estratégias para mudança de comportamento e heurísticas para coesão social utilizadas, a possibilidade de combinação dessas estratégias e heurísticas, conforme solicitado na primeira etapa do roteiro de ideação, amplia ainda mais as possibilidades de alternativas de serviços. Assim como, essa combinação permite que não se perca o foco da contribuição para a sustentabilidade, qual seja, nesta tese, para a coesão social.

Embora apenas uma alternativa tenha sido escolhida para avançar às fases subsequentes do Design de Serviços, a partir dos dados obtidos, é possível compreender, de modo ampliado, outras preocupações da organização coparticipante. Ou seja, outras heurísticas para coesão social e estratégias para mudança de comportamento que também podem ser evidenciadas em projetos posteriores. Ainda, cabe ressaltar que essas heurísticas e

estratégias também se conectam ou podem se conectar em algum momento dos serviços ofertados, não excluindo a possibilidade de utilizá-las em conjunto.

4.15 WORKSHOP DA FASE DE DESENVOLVIMENTO DO SERVIÇO

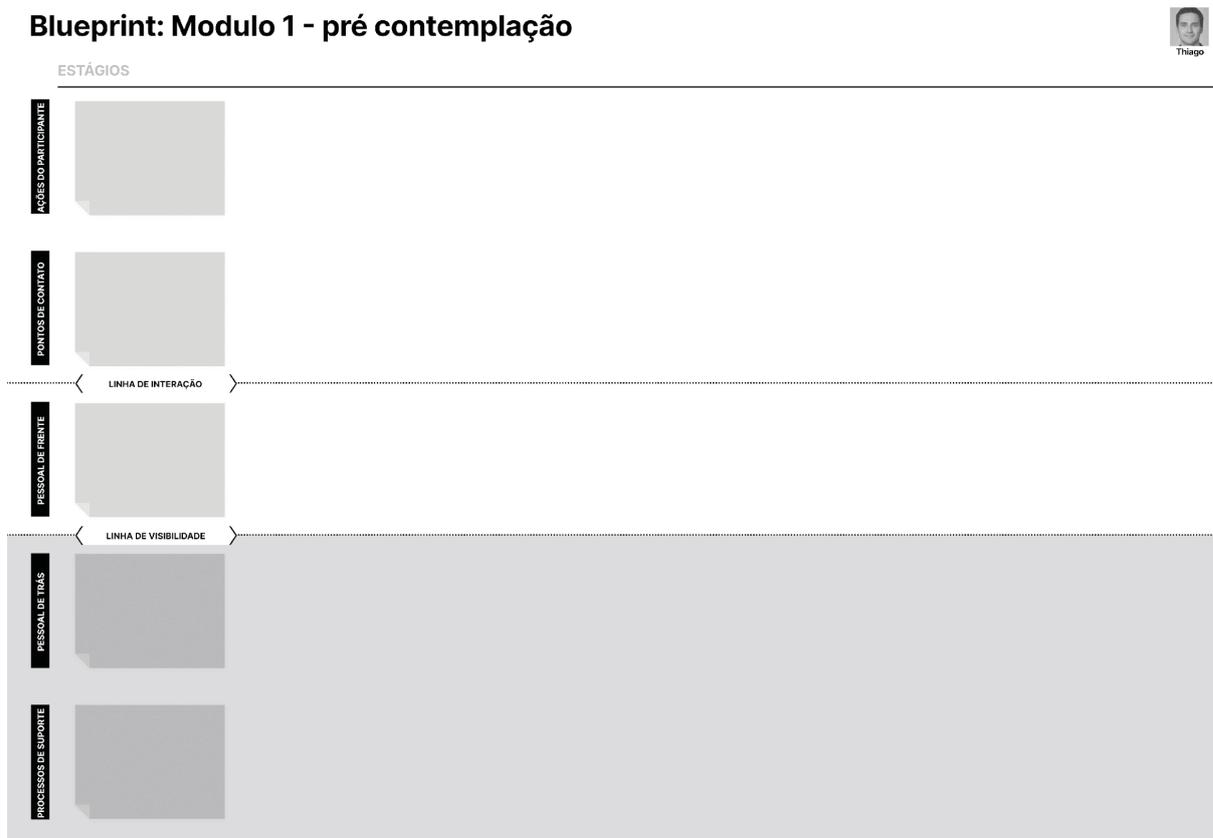
A etapa de desenvolvimento do serviço consiste na oportunidade de detalhar ainda mais a alternativa escolhida no Workshop 02. Para tanto, foram utilizadas as ferramentas Blueprint e Lego Serious Play.

Os colaboradores foram divididos em duas equipes, mas tendo como referência a mesma alternativa, qual seja a Alternativa 04, que tem como temática a Confiança e Recuperação. Todas as informações obtidas a partir das ferramentas utilizadas nos workshops anteriores continuam sendo utilizadas.

4.15.1 BLUEPRINT E COESÃO SOCIAL

A ferramenta Blueprint (vide Figura 53) serviu como referência para, subsequentemente realizar a utilização da ferramenta Lego Serious Play. A partir do preenchimento das informações no Blueprint, as equipes puderam detalhá-las utilizando-se das peças de Lego, explicando ainda melhor a ideia de serviço proposto.

Figura 53 - Blueprint



Fonte: o autor (2022).

No serviço proposto pela equipe 01 (Figura 54), na linha de ações do participante, pode-se destacar a importância dada para o momento de **acolhida e a confiança** que se pretende construir. Da mesma forma, nota-se a aplicação da estratégia de **interação** sendo para transmitir as informações através de uma equipe multidisciplinar, proporcionando momentos de diálogo com o participante.

A estratégia de **capacitação e empoderamento** também é evidente no serviço proposto, pois procura-se **esclarecer as informações** sobre os benefícios do tratamento para o participante. Assim como, detalhes fornecidos pela competência técnica de cada profissional que estará presente no momento em que o serviço será ofertado. Também, foi possível observar a preocupação em fornecer um material didático e um vídeo explicativo para o participante nesse momento, tendo em vista a possibilidade de ampliar o aprendizado. Da mesma forma, procurando ampliar a consciência do participante sobre os serviços prestados.

A estratégia de **escuta e vínculo** ocorre durante todo o momento do serviço, pois a interação é constante. A equipe multidisciplinar acolhe, fornece as informações, mas também abre espaço para o diálogo. Desse modo, pode-se dizer que se busca a criação de vínculo,

fortalecendo a confiança entre o participante e a organização coparticipante. Logo, favorecendo a mudança de comportamento para a coesão social. O serviço visa diminuir o comportamento de negação e hostilidade do participante.

Figura 54 - Equipe 01



Fonte: o autor (2022).

O serviço proposto pela equipe 02 (Figura 55), por sua vez, evidenciam a **confiança e a recuperação** através de um serviço de amparo ao participante. Nesse serviço, o objetivo é fazer com que o participante se sinta seguro e aprenda a rotina e outros detalhes sobre o tratamento a ser vivenciado.

Figura 55 - Equipe 02



Fonte: o autor (2022).

A estratégia de **interação** ocorre através, principalmente, do monitor sênior, que terá a responsabilidade de transmitir as principais informações e apresentar os outros colaboradores, como o líder do GDA, o líder do quarto e o enfermeiro.

A **capacitação e empoderamento** ocorre através do monitor sênior também, de modo mais informal, durante uma caminhada e apresentação da clínica ao participante. O líder do GDA, líder do quarto e o enfermeiro, também irão interagir e fornecer informações, mas de forma mais breve.

A estratégia de **escuta e vínculo** é realizada, predominantemente, pelo monitor sênior, que irá passar mais tempo, nesse momento, com o participante, e terá a oportunidade de estreitar laços. O serviço visa diminuir o comportamento de negação e hostilidade do participante. O monitor sênior tem um papel fundamental nesse serviço, pois transmite experiências próprias como um colaborador que passou pelo tratamento. Logo, gerando empatia, confiança e, assim, coesão social.

4.15.2 LEGO SERIOUS PLAY E COESÃO SOCIAL

A ferramenta Lego Serious Play (vide Figura 56) mostrou-se relevante para se obter informações mais detalhadas a respeito dos serviços propostos pelas equipes participantes do Workshop 03 e evidenciar contribuições para a coesão social. Pode-se dizer que a projeção dos serviços por meio das peças de lego e, posteriormente, por meio da apresentação oral, foi possível evidenciar a aplicação das heurísticas para a coesão social e das estratégias para mudança de comportamento.

Figura 56 - Lego Serious Play



Fonte: o autor (2022).

A equipe 01 construiu o espaço onde irá ocorrer o serviço proposto, qual seja, uma sala de acolhida. Nesta sala, puderam inserir artefatos e posicionar os móveis conforme entendiam como seria na etapa de implementação. Da mesma forma, puderam propor um roteiro prévio de como aconteceria o serviço proposto, a ser esclarecido ao participante, por profissionais selecionados.

Nesse sentido, a partir do roteiro prévio do serviço, foi possível destacar alguns trechos da apresentação oral que evidenciam, também, outras heurísticas para a coesão social, além da heurística escolhida como referência, qual seja, estabelecer confiança.

SI: trazendo o paciente para dentro do casarão ele se sente um pouco mais parte da equipe da instituição.

O casarão é um setor administrativo da organização coparticipante e, geralmente, não é muito frequentado pelos participantes. Nesse sentido, a ideia é que o participante também possa conhecer esse espaço e possa ter uma percepção de confiança ao lembrar do momento em que esteve no local. Dessa forma, uma sala, dentro do casarão, foi escolhida para ser realizada o serviço de acolhida, para esclarecer informações e estabelecer confiança. Todavia, pode-se notar que o objetivo de fazer com que o participante se sinta mais parte da instituição também colabora com a heurística para coesão social referente ao **senso de pertencimento**.

SI: e a ideia é que ele sinta o ambiente confortável, que ele se sinta exclusivo lá dentro e que ele fique do lado da equipe e que tenha confiança.

A preocupação da organização coparticipante em ofertar um serviço que transmita conforto e exclusividade se conecta com a heurística para coesão social referente a **valorização da cultura do indivíduo**. Ou seja, para propor um serviço que seja confortável para o participante e que seja exclusivo, a organização coparticipante tem a necessidade de compreender a individualidade e as vulnerabilidades do participante. Desse modo, propor um serviço que alivie as vulnerabilidades e que promova, também, o **senso de pertencimento**, através da exclusividade.

SI: então a ideia é passar o máximo de informação para esse paciente que está chegando, porque eles vêm sempre com muitas dúvidas.

A ideia de passar o máximo de informação pode sobrecarregar o participante, que pode ter uma vulnerabilidade associada ao desencadeamento de ansiedade (WÜNDERLICH, et al., 2019). Diante dessa possível vulnerabilidade, mostra-se pertinente elaborar um material que facilite a visualização e o entendimento do participante, contendo as principais informações que precisam ser transmitidas nesse momento.

Esse material é uma oportunidade para utilização de outras heurísticas para a coesão social, como por exemplo: (1) evidenciar os valores organizacionais; (2) garantir a satisfação das necessidades básicas; (3) promover uma visão de futuro compartilhada; e (4) ofertar um cuidado integral.

Tais heurísticas para a coesão social podem ser mencionadas pelos profissionais que estarão explicando os serviços que o participante irá vivenciar no decorrer da jornada do tratamento. Reforçar que os serviços visam **garantir a satisfação das necessidades básicas** promove o sentimento de segurança do participante nos serviços da organização

coparticipante. Informar os cuidados básicos e necessários contribui para que o participante amplie a consciência sobre os benefícios do tratamento.

É, também, oportuno promover uma **visão de futuro compartilhada** para que o participante entenda a preocupação e o comprometimento da organização coparticipante com o tratamento. A visão de futuro compartilhada permite que o participante e a organização coparticipante tenham conexões a partir de objetivos em comum. Ambos desejam a recuperação, por exemplo.

A **oferta de um cuidado integral** é uma das formas de ampliar a consciência do participante a respeito da diversidade de serviços que contribuem para a sua recuperação. A organização coparticipante entende que é a combinação de serviços que determina a recuperação do participante, desde que esse confie nos serviços propostos. Para tanto, conforme o conceito de serviço desenvolvido (vide ilustração na Figura 57) o participante precisa entender a importância de participar de uma diversidade de atividades, das rotinas e regras para a eficácia do tratamento.

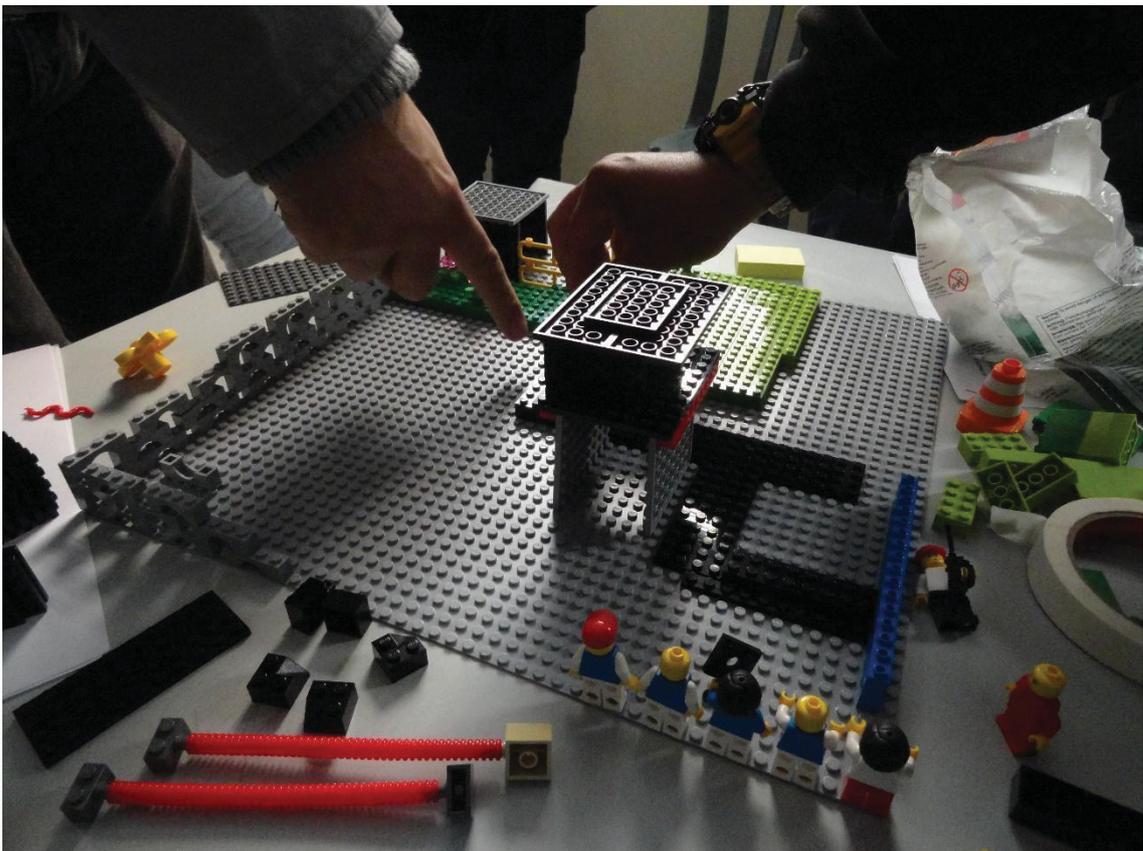
Figura 57 - Conceito de Serviço Equipe 01



Fonte: o autor (2022).

A equipe 02, por sua vez, construiu a estrutura externa da organização coparticipante, identificando quartos, cantina, consultórios, academia, sala administrativa, campo de futebol, lavanderia, cozinha e sala de reuniões (vide Figura 58). A ideia do serviço proposto pela equipe 02 é que o participante, ao sair da enfermaria, seja recebido por um monitor sênior. O monitor sênior irá apresentar toda a estrutura da organização coparticipante e apresentar determinados colaboradores, como o líder do GDA, o líder do quarto e o enfermeiro. Posteriormente, o participante terá a oportunidade de conhecer os demais colaboradores.

Figura 58 - Montagem do serviço Equipe 02



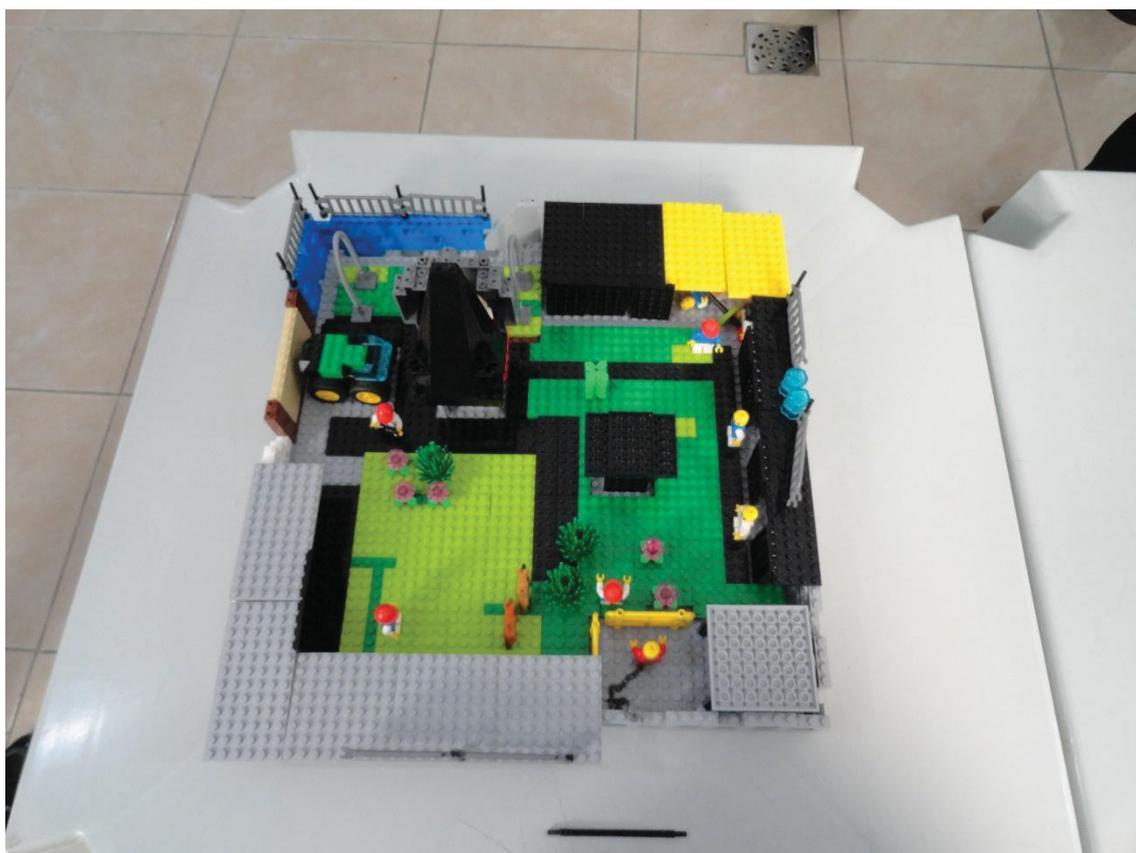
Fonte: o autor (2022).

A proposta do serviço é que o participante possa se sentir amparado e seguro, logo após ter saído da enfermaria. Isto posto, a recepção tem como objetivo estimular a confiança do participante nos serviços propostos, tendo em vista que as informações serão transmitidas, primordialmente, pelo monitor sênior, que tem a experiência de ter vivenciado o tratamento. No decorrer da explicação do serviço foi possível observar mais contribuições para a coesão social.

S2: Decidimos desenvolver o serviço de acolhimento que já existe, mas que podemos protocolar ele. Ou seja, oficializar, estabelecer e padronizar o processo.

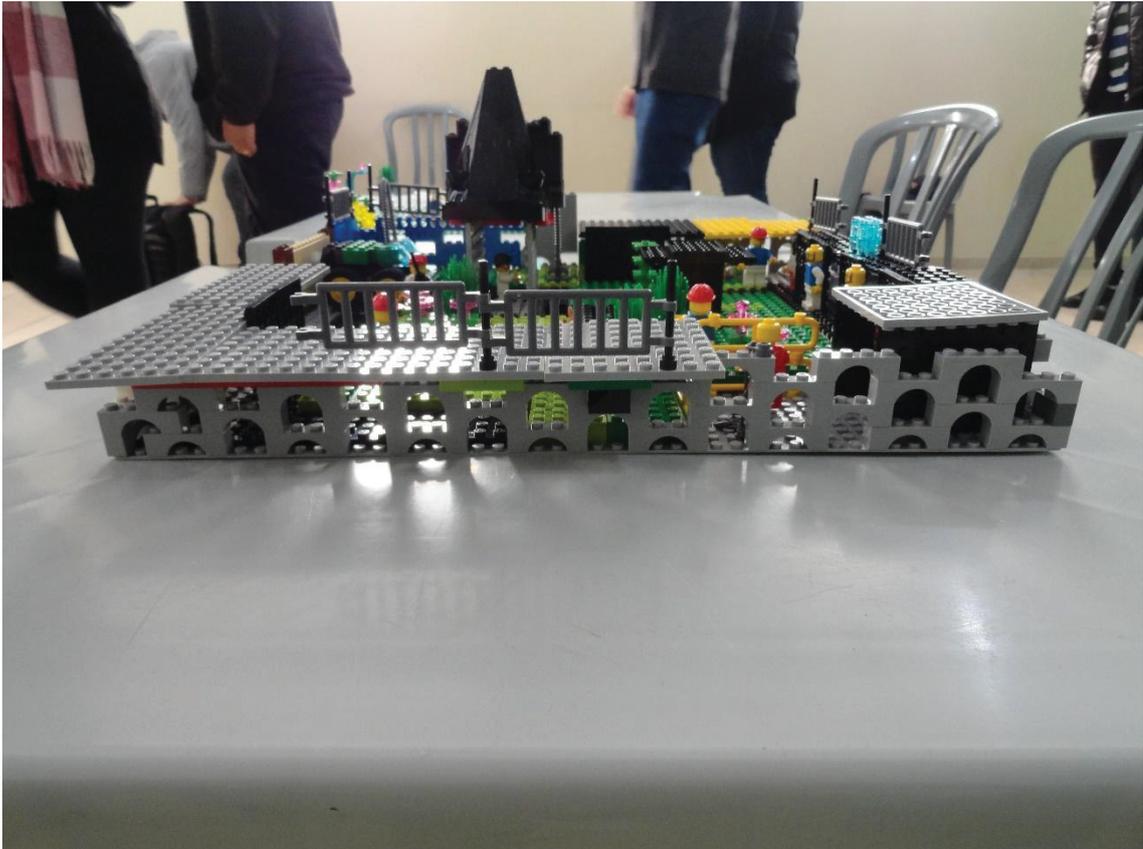
O serviço proposto pela equipe 02 é realizado na organização coparticipante, mas sem um roteiro de referência para essa acolhida. Nesse sentido, nota-se que a ideia é que seja elaborado um roteiro de referência para que o profissional que irá realizar a interação possa estar alinhado com os objetivos da organização coparticipante e mais preparado para realizar a acolhida, conforme ilustra as Figuras 59 e 60. Trata-se de uma oportunidade para esclarecer as informações para o participante que estará com muitas dúvidas.

Figura 59 - Conceito de Serviço Equipe 02



Fonte: o autor (2022).

Figura 60 - Conceito do Serviço Equipe 02 - Outro ângulo



Fonte: o autor (2022).

Esclarecer as informações é uma estratégia em comum das equipes do Workshop 02. Logo, mostra-se relevante que seja utilizada para mudança de comportamento para a coesão social. Ao elaborar o roteiro de acolhida do monitor sênior é possível sintetizar as principais informações que devem ser transmitidas para o participante.

Pode-se entender que a coesão social depende da sintonia entre os profissionais da organização coparticipante, para que as informações sejam transmitidas de forma coerente para o participante. Ou seja, os profissionais da organização coparticipante devem **evidenciar os mesmos valores organizacionais**. Dessa forma, esses valores podem ser evidenciados nos diversos serviços ofertados durante o tratamento. Assim, os serviços devem buscar a confiança do participante em cada ponto de contato, favorecendo a coesão social.

Apesar do monitor sênior ser a referência para esclarecer muitas informações sobre o tratamento, no serviço proposto, o participante também tem contato com outros participantes, no decorrer da acolhida. Dessa forma, outras experiências podem ser compartilhadas afim de que o participante se sinta amparado e seguro.

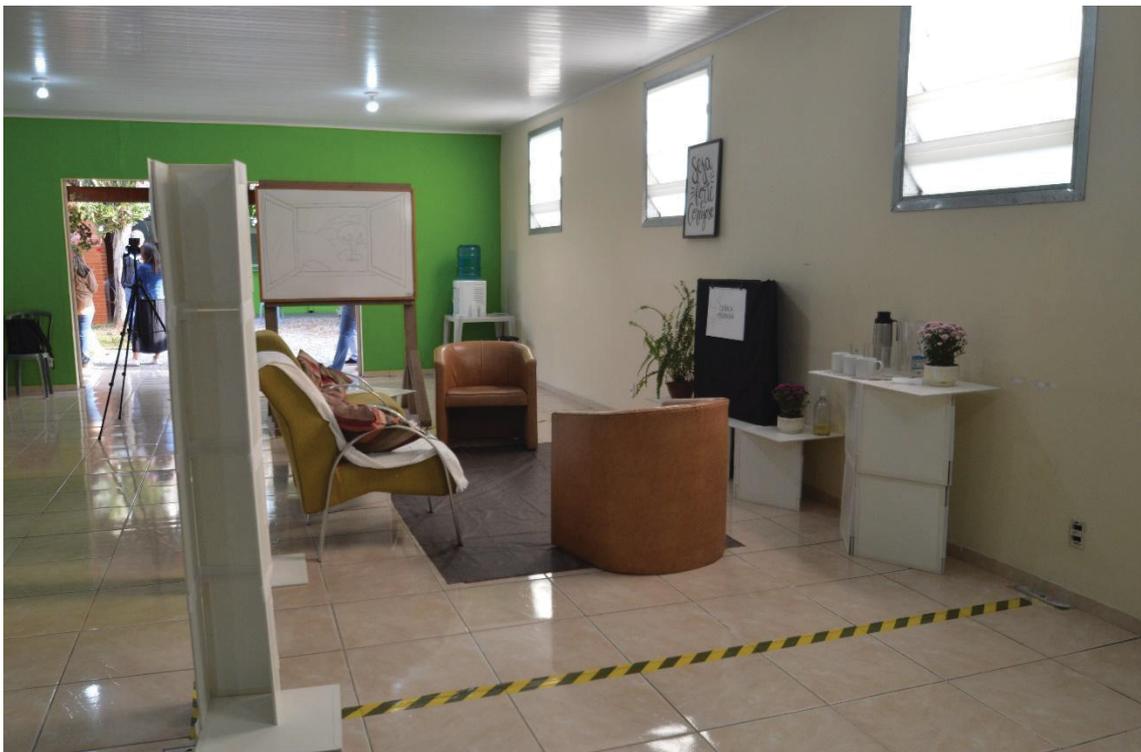
4.16 WORKSHOP DA FASE DE PROTOTIPAÇÃO

4.16.1 CONTEXTO

O Workshop 04 foi caracterizado pela prototipação do serviço escolhido no Workshop 03. Nesse sentido, para a prototipação do serviço utilizou-se da ferramenta simulação de cenas. Para as cenas, foi elaborado um roteiro de referência¹⁶ que evidencia as informações contidas nas ferramentas utilizadas nas fases anteriores, permitindo acrescentar ainda mais detalhes. Logo, foi possível trazer para a prototipação mais estratégias para mudança de comportamento e heurísticas para coesão social, como forma de agregar o serviço e favorecer a temática principal, qual seja, de **estabelecer confiança**.

Ainda, foi fundamental a simulação do cenário onde iria ocorrer o serviço (vide Figura 61), com elementos similares aos que seriam utilizados no contexto real.

Figura 61 - Cenário da Prototipação do Serviço



Fonte: o autor (2022).

Dessa forma, o roteiro para encenação do serviço seguiu uma consistência para estabelecer confiança. A encenação total tem três atos: (ato 01) início; (ato 02) ápice; e (ato 03) fechamento. Apenas o ato 01 se subdivide em duas cenas, quais sejam, trajeto entre enfermaria e casarão (cena 01) e chegada e boas-vindas (cena 02). No ato 02, a cena 03 é

¹⁶ Apêndice 8

caracterizada pela apresentação da clínica e tratamento. E, o ato 03 representado pela cena 04, entrega do Kit.

Cada cena, de cada ato, possui um roteiro de referência contendo:

- Informações sobre a cena:
 - Personagens;
 - Ambiente;
 - Objetivo da cena (foco);
 - Contexto;
- Estratégias a serem utilizadas:
- Estratégia para intervenção comportamental;
 - estratégia para ideação;
 - heurística para coesão social;
 - fatores associados à mudança de comportamento.
- Script para simulação da cena:
 - O que será simulado;
 - Comportamento esperado do participante;
 - Sentimento esperado do participante;
 - Apresentação do monitor;
 - Comportamento a ser simulado.
- Script para comunicação verbal e não verbal;
- Script de falas.

Nesse sentido, cada cena é analisada com o objetivo de compreender as contribuições para a coesão social.

4.16.2 TRAJETO ENTRE ENFERMARIA E COESÃO SOCIAL

As informações sobre a cena caracterizam os personagens, o ambiente, o objetivo da cena e o contexto para que o serviço proposto seja alcançado, qual seja, estabelecer a confiança.

Nesse sentido, para a prototipação, determinados colaboradores do Workshop 04 tem a necessidade de simular comportamentos para determinada função no serviço proposto. Na cena 01, o personagem que irá desempenhar um papel fundamental para iniciar o processo de se estabelecer confiança é o Monitor. Dentre os colaboradores participantes do Workshop 04,

também participa um Monitor, de fato, sendo esse o escolhido para interpretação do personagem, tendo em vista a conexão mais próxima com a realidade a ser vivenciada.

O ambiente é caracterizado pelo servicescape do pátio, mais especificamente, o trajeto a ser percorrido pelo participante da enfermaria até o casarão. No trajeto até o casarão, o Monitor apresenta alguns espaços da clínica, brevemente.

O objetivo da Cena 01 é acolher (Figura 62) e conduzir o participante até o Casarão.

Figura 62 - Acolhida do participante



Fonte: o autor (2022).

Ou seja, por meio do roteiro de referência da Cena 01, o Monitor deverá desempenhar a função pretendida. Logo, o contexto do participante demonstra a situação de vulnerabilidade do mesmo, pois trata-se de um momento em que esse acabou de sair da enfermaria. O período na enfermaria é considerado um dos mais desafiadores, pois é o período de abstinência. Ainda, o participante apresenta um comportamento de desorientação.

O Monitor tem o papel de ir ao encontro do participante, promover a acolhida e conduzi-lo até o casarão. No decorrer do caminho até o casarão, o participante pode se deparar com outros participantes da organização coparticipante, que, provavelmente, possam interagir com o mesmo.

As estratégias a serem utilizadas reforçam os cards escolhidos no Workshop 02, de ideação. Trata-se de uma forma de lembrar o Monitor, sobre a importância da aplicação das

estratégias de **interação, escuta e vínculo**. Todavia, além dessas estratégias, no roteiro de referência, é possível trazer outras heurísticas para coesão social que apoiam a heurística para estabelecer confiança. Pode-se dizer que evidenciar outras heurísticas para a coesão social facilita a utilização das estratégias para mudança de comportamento. Assim, na Cena 01, também pode-se **evidenciar os valores organizacionais e estimular o senso de pertencimento**, na interação do Monitor com o participante.

Além das estratégias para mudança de comportamento e as heurísticas para coesão social, o Monitor (personagem) também poderá se atentar a alguns fatores associados à mudança de comportamento. Nesse sentido, os fatores associados à mudança de comportamento contribuem para uma melhor compreensão sobre possibilidades que ajudam na mudança de comportamento. Ou seja, contribuem para destacar aspectos importantes na mudança de comportamento, quais sejam: conseguir atenção, despertar e/ou controlar e/ou evitar emoções, estimular a motivação, utilizar símbolos para ajudar a persuadir e ter sensibilidade ao contexto.

No que se refere ao Script para simulação da cena, são apresentados mais detalhes do objetivo da cena. Ou seja, o que será simulado no momento de acolhida e no trajeto até o casarão. Isto posto, será simulado o encontro com o participante, o cumprimento e o diálogo até o Casarão. Nessa simulação, o Monitor busca que o participante tenha percepção do tempo e espaço, pois acabou de sair da enfermaria apresentando um comportamento de desorientação. Logo, é comum que o participante apresente tristeza e vergonha, nesse momento.

O Monitor deverá utilizar um crachá de identificação (nome, foto, cargo e template), vestimenta adequada (uniforme profissional e visual estético adequado). O modelo de cumprimento é caracterizado pela acolhida, o qual prioriza-se a expressão facial com possibilidade de um breve sorriso, demonstrando cortesia, fácil comunicação e empatia. Ressaltando que, a cortesia, é uma das características para a coesão social.

No diálogo, prioriza-se a escuta, a facilidade na comunicação e a empatia. E, no trajeto até o casarão, existe a possibilidade de evitar caminhar próximo a janela, por questões de segurança, apontar e explicar determinados espaços do pátio e cumprimentar outros participantes que estejam pelo caminho. A confiança vai se construindo em todo esse processo de comunicação e cuidado com o participante, que tende a sentir a qualidade no serviço.

O script para comunicação verbal se atenta aos elementos paralinguísticos que contribuem para a habilidade social. Logo, para a habilidade social do Monitor em se

comunicar assertivamente com o participante. Os elementos paralinguísticos envolvem a latência, a duração, o volume, a velocidade, o ritmo, a tonalidade e a fluência. Tratam-se de elementos que contribuem para transmitir as informações com clareza (DEL PRETTE e DEL PRETTE, 2017). Dessa forma, contribuindo para a coesão social, através da conexão com o participante através da comunicação.

O script para comunicação não verbal envolve o sensorial, o olhar e contato visual, os gestos, a expressão facial, a postura corporal, os movimentos de cabeça, o contato físico e a distância/proximidade (DEL PRETTE e DEL PRETTE, 2017). Pode-se dizer que tanto os elementos para comunicação verbal quanto os elementos para comunicação não verbal estão associados aos fatores para mudança de comportamento, destacados nas estratégias a serem utilizadas. Todavia, nessa parte, tem-se com maiores detalhes os elementos para que auxilie ainda mais na encenação da cena. Além disso, contribui para a formação do personagem, que aprende elementos da comunicação que favorecem o desenvolvimento de habilidades sociais.

A partir do Script de Falas foi possível indicar alguns assuntos para o diálogo, associados às estratégias para mudança de comportamento. Dessa forma, foram sugeridas falas para orientação de tempo e espaço, para evidenciar os valores organizacionais e para estimular o senso de pertencimento. Trata-se de uma oportunidade para reforçar, novamente, a importância das estratégias para mudança de comportamento e heurísticas para coesão social.

As falas seguem um padrão de referência que podem ser adequados conforme a aplicação do roteiro. São sugeridas falas conforme os demais itens anteriores do roteiro de referência. As falas ajudam na interação e também para não perder o foco do serviço proposto, qual seja, estabelecer confiança.

A partir da encenação da cena 01 foi possível observar que há a necessidade do roteiro de referência ser **estudado** com um certo período de antecedência pelos personagens.

Notou-se que é necessário esclarecer o que é o termo **acolhida** para o colaborador que irá interpretar o personagem, uma vez que a acolhida é um valor fundamental do serviço proposto. Um **treinamento prévio** para o colaborador pode contribuir para facilitar a compreensão e prática da acolhida.

Apesar de ser um roteiro de referência, é **flexível às mudanças**, no entanto, é importante que os personagens não queiram mudar a essência do que foi pré-estabelecido. Pois, o roteiro também é uma ferramenta de aprendizado, elaborado conforme as informações obtidas nos workshops anteriores, com foco na aplicação das estratégias para mudança de comportamento visando a coesão social.

Pode-se dizer que os colaboradores da clínica estejam **habitados** com determinados comportamentos, o que dificulta seguir comportamentos que foram pré-estabelecidos no roteiro de referência. Logo, a necessidade de intervenções mais frequente das cenas (Figura 63).

Figura 63 - Intervenção da Cena 01



Fonte: o autor (2022).

Um comportamento que foi evidenciado para ser melhorado também foi a **gentileza**. Ou seja, o personagem deve demonstrar gentileza ao ir de encontro com o participante. Pode-se dizer que a gentileza é um comportamento de acolhida. Logo, evidência, novamente, a importância de se esclarecer a acolhida e o objetivo desse comportamento.

Ainda, foi destacado a importância de apresentar algum **objeto** para o participante, no momento da acolhida, de modo que possa representar a clínica. Desse modo, o objeto pode servir como um meio para se **evidenciar os valores organizacionais**, sendo uma oportunidade para aplicar tal heurística para coesão social.

A encenação não exclui a **naturalidade** do comportamento do personagem, tão pouco a **experiência** que este possui. Todavia, a encenação é uma oportunidade para se trabalhar **novos comportamentos** que contribuem para agregar qualidade ao serviço e promover a coesão social.

4.16.3 CHEGADA, BOAS-VINDAS E COESÃO SOCIAL

Na Cena 02, inclui-se mais dois personagens, que são os outros dois profissionais que irão esclarecer as informações. O servicescape, dessa vez, é a sala do Casarão, organizada para receber o serviço proposto. O objetivo principal da cena é receber o participante (Figura 64), obviamente, de modo que possam transmitir acolhida e favorecer a confiança.

Figura 64 - Recepção dos profissionais no Casarão



Fonte: o autor (2022).

No contexto, o participante chega na sala de acolhida do Casarão e é recebido pelos colaboradores da organização coparticipante. O servicescape é planejado para favorecer a coesão social, conforme criado no Workshop 03, por meio da ferramenta Lego Serious Play.

Busca-se persuadir o participante, de modo que ele possa se sentir acolhido e sinta-se convidado para permanecer na sala de acolhida (Figura 65). Nesse momento, os colaboradores podem destacar os valores organizacionais e estimular o senso de pertencimento, favorecendo a coesão social.

Figura 65 – Permanência do participante



Fonte: o autor (2022).

Após a encenação foi possível observar alguns aspectos a serem melhorados. Novamente, a **acolhida** precisa estar evidente no comportamento dos personagens. A comunicação verbal e não verbal precisa transmitir esse acolhimento.

Colabora para esse momento de acolhida, **evitar ser confrontativo**. Ou seja, evitar comportamentos que possam inibir o participante ou deixá-lo mais ansioso e inseguro. Por exemplo, evidenciar mais os **benefícios do tratamento** do que o problema que o participante está vivenciando. Evitar expor somente problemas. Ser mais **flexível** nas respostas ao participante, por mais agressivo que este esteja sendo nesse momento. Neste momento, **evidenciar a humildade**, que é uma das heurísticas para a coesão social, pode ser aplicada no comportamento dos personagens.

Cabe lembrar que a encenação tem como objetivo a recepção do participante. Nesse sentido, recomenda-se a importância de evitar diálogos longos nesse momento, mas criar um contexto de boas-vindas.

4.16.4 APRESENTAÇÃO DA CLÍNICA, TRATAMENTO E COESÃO SOCIAL

Na Cena 03 os personagens continuam os mesmos, assim como o servicescape. No entanto, trata-se do ápice do serviço proposto. É a oportunidade para favorecer uma das características principais para a coesão social, a confiança.

Para fornecer informações para o participante, os colaboradores podem se concentrar em determinados assuntos, mas ampliar a utilização das heurísticas para coesão social. É a oportunidade para **ampliar a consciência** do participante.

Como estratégias para intervenção comportamental tem-se a aplicação da **motivação** também, além de **conscientizar**, **educar** e atrair a aderência do participante ao tratamento. Mas, considerando a vulnerabilidade do participante, que apresenta um sistema de motivação desequilibrado, é importante esclarecer os benefícios sobre o tratamento e o esforço que ele deverá realizar para tolerar a dor da vontade de utilizar determinadas substâncias (Figura 66).

Lembrando que cada colaborador utiliza-se de um script de fala referência para guiá-los. Nesse sentido, para educar e ampliar a consciência do participante faz-se necessário transmitir informações que facilite a compreensão dos prejuízos decorrentes da adicção. Nesse caso, o participante está vulnerável a vivenciar sentimentos de medo, frustração e arrependimento. Mas, visando a motivação, também é importante destacar os benefícios do tratamento.

Figura 66 - Explicação do tratamento ao participante



Fonte: o autor (2022).

A oportunidade da aplicação de uma variedade de heurísticas para a coesão social, quando se pretende mudar o comportamento do participante, torna-se essencial atentar-se à comunicação verbal e não verbal. A comunicação deve sintetizar as informações e transmiti-la de modo mais acessível possível.

Ainda, a oportunidade de aplicação de mais heurísticas para coesão social, não significa que o colaborador tem a obrigatoriedade de evidenciar todas as mencionadas no script de referência. Mas, tendo em vista a sensibilidade ao contexto, utilizar a heurística para coesão social mais pertinente para determinado momento.

Observar os fatores associados ao comportamento, quando se pretende ampliar a consciência, favorece a alterar a comunicação verbal e não verbal. Isto posto, ressalta que o script de referência permite a flexibilidade para adequação ao contexto real. Mas, auxiliam nos padrões, que ainda não permitem tanta flexibilidade.

Cabe mencionar que as falas estão conectadas com a especialidade profissional de cada colaborador presente (vide Figura 67). É importante que cada colaborador fale a partir da especialidade adquirida. No entanto, com a possibilidade de conexões com as heurísticas para coesão social.

Figura 67 - Especialidades dos profissionais



Fonte: o autor (2022).

Conforme a prototipagem realizada, observa-se a necessidade de acalmar o participante (Figura 68), mesmo que esse esteja apresentando um comportamento sem agitação ou hostilidade. Assim, foi sugerido que seja transmitido pela televisão um vídeo com imagens e músicas que visam criar um clima de relaxamento. Cabe ressaltar que, tendo em vista a vulnerabilidade do participante, proporcionar um contexto em que seja possível acalmar o sistema nervoso autônomo, torna-se fundamental para favorecer o aprendizado (PRENDEVILLE e HOWARD, 2017).

A identidade da organização coparticipante deve ser evidenciada no servicescape, como por exemplo, em quadro e no vídeo. Novamente, evitar o comportamento confrontativo, procurando compreender o comportamento atual do participante. Nesse sentido, focar na **capacitação e empoderamento**. Mas, controlar as falas do participante, para que não sobressaia as falas dos colaboradores.

Figura 68 – Acalmar o participante



Fonte: o autor (2022).

Foi mencionado a importância de um dos colaboradores liderar o serviço, para que possa organizar as falas e controlar a apresentação na televisão. Neste serviço, é importante que sejam transmitidas informações gerais sobre o tratamento, para não ser um momento demorado e cansativo para o participante.

4.16.5 ENTREGA DO KIT DE BOAS-VINDAS

A Cena 04 é caracterizada pela entrega do kit de boas-vindas (vide Figura 69). Trata-se do fechamento do serviço proposto. Logo, também é o momento para estimular a confiança do participante nos demais serviços da organização coparticipante.

Figura 69 - Entrega do Kit de boas-vindas ao participante



Fonte: o autor (2022).

Os personagens e o servicescape são os mesmos. O contexto é a entrega do kit, o qual tem-se a oportunidade de **esclarecer ainda mais o plano de ação** para o tratamento do participante. Além disso, o kit é personalizado, buscando aplicar no material entregue, determinadas heurísticas para a coesão social. Sendo assim, busca-se, também, reforçar os valores organizacionais, estimular o senso de pertencimento, evidenciar as formas de comunicação, reforçar a importância dos processos educativos e promover uma visão futura compartilhada.

Dessa forma, a entrega do kit também é um momento para continuar ampliando a consciência do participante, na tentativa de promover a aceitação ao tratamento. Nesse sentido, busca-se despertar sentimentos de autopiedade e confiança.

Após a encenação da cena 04, não houve muitos apontamentos que possam favorecer a coesão social. Um dos apontamentos foi com relação ao abraço, quando da entrega do kit. Pode-se dizer que, nesse momento, é importante ter sensibilidade ao contexto. Nesse caso, ao comportamento do participante, que pode estar mais receptível ou não a um abraço.

A entrega do kit pode conter um vale boas-vindas, o qual pode ser utilizado na cantina. Trata-se de uma oportunidade de se aplicar a **cortesia**, característica que contribui para a coesão social.

4.16.6 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO SERVIÇO, COESÃO SOCIAL E EXCLUSÃO SOCIAL

A partir da aplicação das estratégias para mudança de comportamento e as heurísticas para a coesão social é possível avaliar a conexão com as dimensões de qualidade de serviço (vide Tabela 32), de Parasuraman et al. (1988). Ainda, a contribuição para minimizar os fatores comportamentais que favorecem a exclusão social, de Shookner (2002).

Tabela 32 - Dimensões de qualidade de serviço, coesão social e fatores para exclusão social

Dimensões de qualidade de serviço	Dimensões para Coesão Social	Minimiza os fatores para exclusão social
Comunicação	Confiança Cortesia Perseverança Respeito	Medo Vergonha Visão de curto prazo
Confiabilidade	Confiança Lealdade Tolerância Cortesia Respeito	
Credibilidade	Confiança Reciprocidade Cortesia Respeito	
Empatia	Confiança Reciprocidade Respeito Humildade	
Segurança	Confiança Honestidade Perseverança Respeito	

Fonte: o autor (2022).

Pode-se evidenciar as seguintes dimensões de qualidade no serviço proposto: comunicação, confiabilidade, credibilidade, empatia e segurança. Cada dimensão de qualidade no serviço proposto tem contribuição direta com determinadas dimensões da coesão social. Nesse sentido, pode-se destacar as dimensões da confiança (5x), respeito (5x) e cortesia (3x).

É evidente o destaque dado para a dimensão da confiança no serviço proposto, uma vez que se trata da temática principal da alternativa escolhida na fase de ideação. O respeito a vulnerabilidade do participante contribui para transmitir segurança e as informações de maneira adequada. A cortesia, no âmbito da organização coparticipante, é uma forma de estimular o senso de pertencimento, demonstrar acolhida e personalizar o serviço.

A comunicação é aspecto essencial no serviço, pois demanda da habilidade dos colaboradores da organização coparticipante em transmitir as informações conforme o roteiro de referência. Desse modo, buscar a aplicação das estratégias para mudança de comportamento e as heurísticas para coesão social. Assim, também envolvendo as dimensões da coesão social.

A confiabilidade é criada no decorrer da experiência do participante. No serviço proposto, cada ponto de contato é essencial para gerar a confiabilidade. O roteiro de referência foi elaborado considerando essa dimensão de qualidade do serviço, tendo em vista que é diretamente associada à temática da confiança. Tal fato, reforça a importância de se escolher uma temática, conforme o modelo NADI (BIJL - BROUWER, 2017).

Passar credibilidade ao participante envolve as outras dimensões de qualidade do serviço. O participante precisa entender os prejuízos que a adicção tem causado em sua vida e, também, os benefícios do tratamento. Logo, a reciprocidade envolve demonstrar que o participante receberá os benefícios de estar escolhendo os serviços da organização coparticipante. A cena 03, considerada o ápice do serviço, tem a oportunidade de transmitir essa credibilidade.

A empatia envolve a humildade de entender e ampliar a atenção do ponto de vista do outro. Nesse sentido, a humildade é uma dimensão da coesão social que auxilia na empatia e facilita a aplicação da estratégia de escuta e vínculo.

Proporcionar segurança ao indivíduo é uma das primeiras sensações que o serviço deve proporcionar a um indivíduo com a vulnerabilidade do participante em questão. Um ambiente seguro gera a confiança necessária para que o participante possa expor suas vulnerabilidades com honestidade. Além disso, contribui para que o participante se sinta motivado em perseverar no tratamento, pois se sente seguro em continuar com o tratamento.

As dimensões da qualidade do serviço e para a coesão social tem contribuição direta para minimizar os fatores para exclusão social de medo, vergonha e visão de curto prazo. Trata-se de mudar o comportamento do participante para esperança, coragem e tolerante as dores da adicção.

4.16.7 DISCUSSÃO SOBRE A MUDANÇA DE COMPORTAMENTO PARA COESÃO SOCIAL ATRAVÉS DO DESIGN DE SERVIÇOS

O serviço criado e prototipado de forma colaborativa com a organização coparticipante é uma tentativa para mudar o comportamento do participante para a coesão social através do Design de Serviços. Cabe ressaltar que a mudança de comportamento ocorre de modo temporal, principalmente, quando se pretende consolidar um comportamento, ou seja, quando o objetivo é que ele se torne um hábito.

Nesse sentido, pode-se dizer que a mudança de comportamento, através do serviço proposto, caracterizado pela acolhida, e com o objetivo de estabelecer a confiança, ocorre desde o momento em o participante é recebido na enfermaria (Cena 01). A aplicação das estratégias e das heurísticas, além de outros fatores considerados no roteiro de referência para prototipação, tem como objetivo a mudança de comportamento para a coesão social. Obviamente, a mudança pode não ser perceptiva de modo imediato e pode ser que nem ocorra, como desejado, mas demanda uma ação do participante. Conforme definição do termo (Capítulo 2), o comportamento é uma atividade. E, essa atividade pode ser a hostilidade, a negação, o medo ou a vergonha. Mas, que demanda a ação do participante. Logo, essa ação é o que começa a desencadear a mudança de comportamento. É onde se inicia uma mudança.

Os estímulos recomendados por meio das estratégias e heurísticas, demanda uma resposta do participante (estímulo-resposta). Nesse caso, o participante tende a refletir sobre determinado comportamento, desde que seja reforçado para tal (com mais estímulos frequentes) (BECK, 2013). Ou seja, desde que seja estimulado a agir, mesmo que de forma gradual e pouco evidente, de começo.

Pode-se dizer que fatores externos que estimulam uma determinada ação do participante, mesmo que para uma simples ação, como, por exemplo, um sorriso, de um ponto de vista neurobiológico, é o início de uma mudança de comportamento. Nessa perspectiva, quando um indivíduo age, está estimulando conexões neuronais, automaticamente. E, essas conexões neuronais tem a capacidade de se tornarem cada vez mais fortalecidas, facilitando que um comportamento ocorra novamente. Mas, para isso, é necessário que o indivíduo esteja num ambiente que possibilite que esse comportamento seja reforçado. Logo, para que as conexões neuronais, associadas a esse determinado comportamento, também sejam fortalecidas. Assim, o comportamento é consolidado, há uma mudança mais evidente, perceptível e com menos possibilidades de recaída (SAPOLSKY, 2017; KANDEL, 2020).

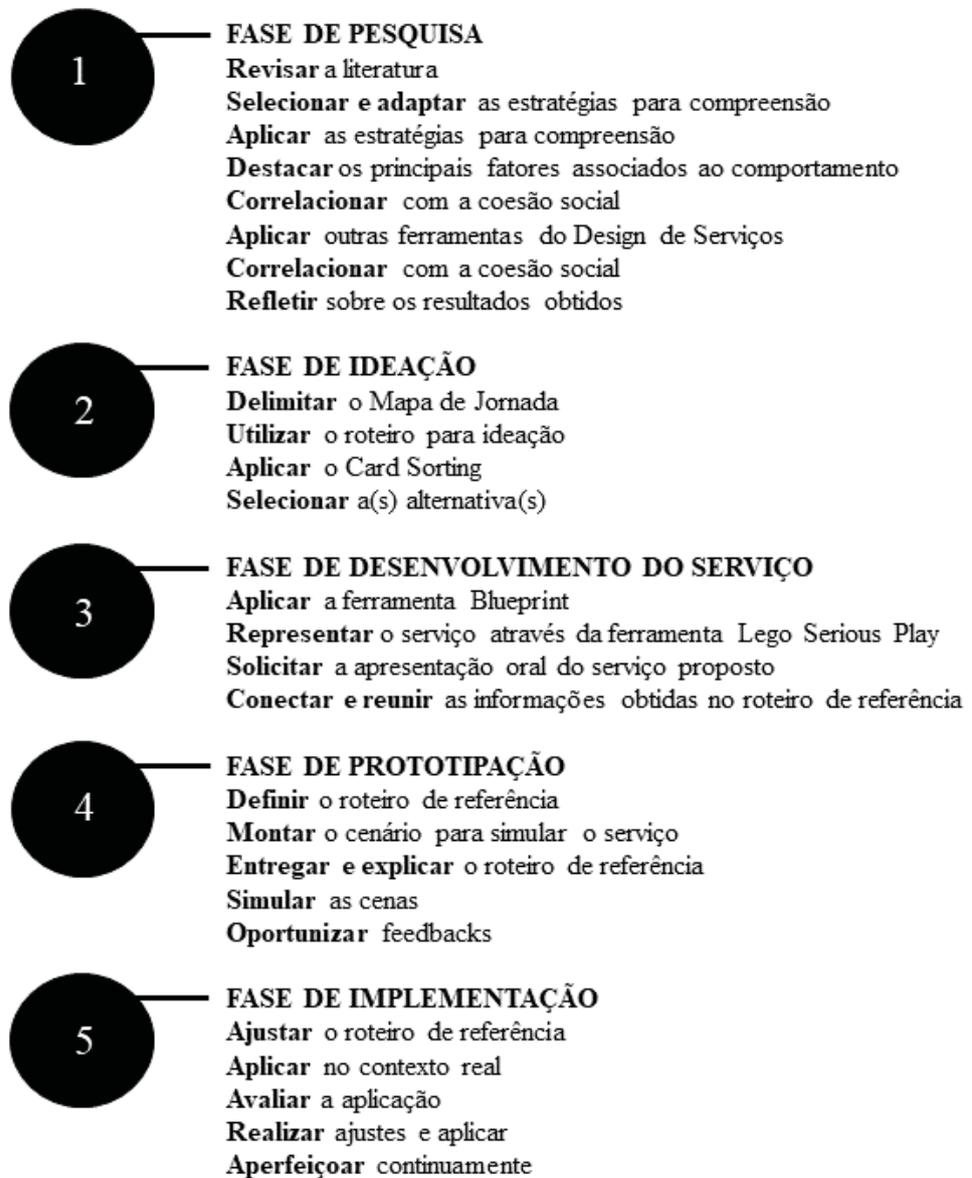
Nesse sentido, pode-se afirmar que o serviço prototipado busca reforçar o comportamento de confiança no tratamento ofertado pela organização coparticipante, tendo em vista a coesão social. Mas, para que esse comportamento seja de fato consolidado, exige a necessidade de uma continuidade e qualidade dos serviços ofertados, de modo que participante continue sendo estimulado a confiar no tratamento.

A mudança de comportamento para a coesão social através do Design de Serviços é possível, desde que haja continuidade, tanto no reforço individual do comportamento do indivíduo quanto do coletivo, para que a coesão social, de fato, ocorra. A própria característica do Design de Serviços, de considerar a jornada do indivíduo, permite que o fator temporal, necessário para consolidação de um determinado comportamento e, também, para a consolidação de uma coesão social, receba o devido destaque e favoreça os objetivos pretendidos.

4.17 VERSÃO FINAL DO MODELO

Com o objetivo de facilitar possíveis aplicações do modelo Design para o Comportamento Sustentável aplicado em serviços para coesão social, ou apenas Modelo KIHARA, apresenta-se um detalhamento do modelo para guiar a aplicação, conforme Figura (70).

Figura 70 – Modelo KIHARA



Fonte: o autor (2023).

O modelo contempla as seguintes fases: (1) Fase de Pesquisa, (2) Fase de Ideação, (3) Fase de Desenvolvimento do Serviço, (4) Fase de Prototipação e (5) Fase de Implementação. Cada fase é detalhada para que o leitor possa seguir passo a passo.

(1) Fase de Pesquisa

1º **Revisar** a literatura sobre o contexto

2° **Selecionar** e adaptar as estratégias para compreensão (Apêndice 1) de acordo com a revisão da literatura sobre o contexto de aplicação

3° **Aplicar** das estratégias para compreensão através da entrevista contextual semiestruturada

4° **Destacar** os principais fatores associados ao comportamento de acordo com a frequência e evidência fornecida pelos entrevistados

5° **Correlacionar** os fatores destacados com a coesão social, apontando dificuldades e contribuições

6° **Ampliar** a compreensão do contexto e de outros fatores associados ao comportamento através da realização de um workshop e aplicação das ferramentas Persona, Mapa de Jornada e Mapa de stakeholders

7° **Correlacionar** o preenchimento das ferramentas com a coesão social, apontando contribuições e dificuldades

8° **Refletir** se os fatores associados ao comportamento identificados nas entrevistas se evidenciam também a partir da aplicação das ferramentas, no workshop

(2) Fase de Ideação

1° Organizar um workshop para a Fase de Ideação. E, a partir das informações obtidas na fase de pesquisa, fazer um **recorte** na ferramenta Mapa de Jornada, conforme a etapa onde o nível de engajamento é baixo e consenso dos colaboradores do processo de cocriação

2° Utilizar o **roteiro para ideação** (Apêndice 3) que orienta a utilização das estratégias e heurísticas para coesão social, os recursos materiais e humanos necessários para o serviço, o tempo, as etapas do serviço, o comportamento que será mudado, o sentimento esperado e as mudanças de pensamento esperadas.

3° Aplicar a ferramenta **Card Sorting** para utilização das estratégias e heurísticas para coesão social:

- Ter como referência a questão norteadora
- Combinar os cards para formulação do conceito de serviço: (a) escolher um card de heurística para coesão social (Apêndice 4); (b) escolher uma estratégia para intervenção comportamental (Apêndice 5); (c) escolher um card de estratégia para ideação (Apêndice 6); (d) escolher um card de estratégia contextualizada (Apêndice 7); (e) combinar os cards escolhidos para

formulação de um conceito de serviço; (f) detalhar o conceito de serviço respondendo as demais perguntas do roteiro de ideação; (g) definir uma temática para o conceito de serviço.

4° **Selecionar** a alternativa conforme critérios de praticidade e viabilidade

(3) Fase de Desenvolvimento do Serviço

1° A partir da alternativa escolhida na Fase de Ideação, organizar um workshop para **detalhamento do serviço**.

2° **Aplicar** as ferramentas Blueprint e Lego Serious Play

3° Primeiramente, o preenchimento da ferramenta Blueprint, de acordo com informações obtidas no Workshop de Ideação, considerando os **itens pertinentes da ferramenta**

4° Em posse das informações obtidas na ferramenta blueprint, **representar o serviço** através das peças do Lego Serious Play

5° **Solicitar** que o conceito de serviço seja apresentado oralmente para se obter ainda **mais detalhes** sobre o serviço proposto.

6° **Conectar e reunir** as informações obtidas, via Lego Serious Play e verbalização, com as heurísticas para coesão social, estratégias para mudança de comportamento e os fatores associados ao comportamento para serem reforçados e lembrados no workshop de prototipação., através de um roteiro de referência

(4) Fase de Prototipação

1° **Definir** o roteiro de referência (Apêndice 8), que contempla os detalhes obtidos no detalhamento do serviço, para a simulação de cenas.

2° **Montar o cenário** onde será simulado o serviço

3° **Entregar e explicar** o roteiro de referência para os colaboradores do workshop de prototipação. O roteiro contempla: informações sobre a cena, estratégias a serem utilizadas, script para simulação da cena, script para comunicação verbal e não verbal e script de falas

4° **Escolher** dos personagens que irão atuar na simulação das cenas

5° **Iniciar o processo de simulação de cenas**, com a mediação dos pesquisadores e feedback dos colaboradores do workshop

6° **Simular** todo roteiro de referência, após as mediações e feedbacks recebidos

7° **Oportunizar** feedbacks finais sobre a prototipação do serviço

(5) Fase de Implementação

1° **Ajustar** o roteiro de referência conforme feedbacks do workshop de prototipação

2° **Aplicar** o roteiro de referência no contexto real, com os participantes do serviço

3° **Avaliar** a implementação conforme os detalhes do roteiro de referência

4° **Realizar** os ajustes necessários e, novamente, aplicar no contexto real

5° **Aperfeiçoar continuamente** o serviço conforme prática do serviço

5 CONCLUSÕES

5.1 PROBLEMA DE PESQUISA E OBJETIVOS

Pode-se dizer que foi possível responder ao problema de pesquisa. Os resultados obtidos na fase de campo demonstraram a viabilidade da aplicação de estratégias para mudança de comportamento em serviços tendo em vista a coesão social. A viabilidade foi possível a partir do modelo que integrou fatores e estratégias associados à mudança de comportamento. Cada fase do modelo demonstra a possibilidade da aplicação das estratégias para mudança de comportamento e das heurísticas para coesão social, que ocorre com a utilização de determinadas ferramentas do Design de Serviços.

A literatura mostrou diversidade de fatores associados à mudança de comportamento. Todavia, o modelo de fatores elaborado é uma contribuição que pode ser utilizada em trabalhos futuros e não exclui a possibilidade de inclusão de outros fatores. Da mesma forma, não exclui a possibilidade de redução da complexidade do próprio modelo, através do agrupamento de determinados fatores. Ainda, o modelo contribui para identificar conexões entre um fatores, auxiliando a priorizar fatores para mudança de comportamento.

A taxonomia de estratégias para mudança de comportamento presente no modelo proposto facilita o processo de colaboração no Design de Serviços quando pautado pela necessidade de promoção de tais mudanças. Categorizar as estratégias permitiu ampliar a visualização de alternativas para mudança de comportamento. Além disso, extrair as estratégias oportunizou a possibilidade de combinar estas mesmas estratégias de acordo com as heurísticas para coesão social.

Separar e reestruturar as estratégias para mudança de comportamento permitiu conferir flexibilidade na utilização do modelo proposto. Notou-se que, apesar de cada estratégia para mudança de comportamento ter definição específica na literatura, a utilização não se limitou ao conceito pré-estabelecido. Ou seja, o conceito pré-estabelecido de uma determinada estratégia estava direcionada a um contexto de aplicação específica. Assim, a flexibilização e a possibilidade de combinação de estratégias permite a customização do modelo.

A coesão social se beneficia dessa criatividade e inovação do Design de Serviços. De fato, a partir da utilização dos workshops e das ferramentas escolhidas foi possível criar o contexto colaborativo e inclusivo do processo de criação.

5.2 CONCLUSÕES SOBRE O MODELO PROPOSTO E RESPECTIVAS ESTRATÉGIAS

O modelo de Design para o Comportamento Sustentável aplicado a serviços para coesão social integrou fatores e estratégias associados a mudança de comportamento, heurísticas para coesão social, o método e as ferramentas do Design de Serviços. A partir do modelo proposto foi possível criar novos recursos que apoiam as ferramentas do Design de Serviços.

Na fase de pesquisa, as estratégias para compreensão do comportamento demonstraram a possibilidade de se adaptar ao contexto específico da pesquisa de campo. Ou seja, a diversidade de estratégias para compreensão do comportamento extraídas dos modelos para mudança de comportamento permitiu a escolha de apenas algumas que mais se encaixam para a entrevista contextual. A lista de estratégias escolhidas pode ser considerada extensa, mas teve o objetivo de obter informações detalhadas para a definição de requisitos. No entanto, a partir da aplicação das estratégias para compreensão na entrevista contextual notou-se que determinadas estratégias induziram o participante da entrevista a fornecer uma resposta similar. Dessa forma, a sensibilidade à situação organizacional, durante a entrevista contextual, demonstrou-se relevante para evitar a redundância de determinadas perguntas.

A aplicação das estratégias para compreensão do comportamento foi, também, uma fonte de aprendizado. Pode-se dizer que as informações obtidas ampliaram o conhecimento sobre comportamentos que dificultam ou contribuem para a coesão social, no âmbito da organização coparticipante.

Foi elaborado o roteiro para a fase de ideação e a proposta para utilização do card sorting, de modo que as estratégias e as heurísticas correspondentes pudessem estar

diretamente conectadas. Logo, estimulando a criatividade dos colaboradores participantes do workshop, mas não perdendo o foco da mudança de comportamento para a coesão social.

As fases do modelo seguem a proposta do método do Design de Serviços na Prática (Stickdorn et al., 2020). A fase de desenvolvimento do serviço neste método é a conexão necessária para a prototipação do serviço. A partir da ferramenta blueprint e da ferramenta Lego Serious Play, os colaboradores da organização coparticipante puderam expor ainda mais informações que evidenciam dimensões da coesão social e a oportunidade de aplicação de estratégias para mudança de comportamento. Todavia, na fase de desenvolvimento do serviço, observa-se, novamente, a necessidade de uma explicação prévia das ferramentas a serem utilizadas e de uma recapitulação dos dados obtidos nas fases anteriores com mais tempo, para reforçar o aprendizado.

O tempo entre a aplicação de um workshop e outro impactou no aprendizado, dificultando a internalização do conhecimento. Nesse caso, o intervalo médio de quarenta e cinco dias entre os workshops dificultou o foco nos objetivos. Através da mediação dos pesquisadores, os colaboradores da organização coparticipante eram regularmente lembrados dos dados e informações obtidas a partir das ferramentas de Design de Serviço utilizadas e, principalmente, da temática principal do projeto (coesão social).

A explicação oral dos colaboradores, utilizando-se da ferramenta Lego Serious Play, enriqueceu o processo de desenvolvimento do serviço. A ferramenta blueprint serviu como referência, mas as falas dos colaboradores demonstrou alinhamento com o tema principal do projeto (coesão social). Ou seja, para a fase de desenvolvimento do serviço, pode-se destacar a importância de oportunizar momentos de fala para os colaboradores. Ainda, o estudo de campo permitiu compreender a relevância de oportunizar momentos de fala para explicação do serviço, com tempo maior, e auxiliando na recordação dos objetivos traçados em fases anteriores, agregando ainda mais o serviço e facilitando a fase de prototipação.

A fase de prototipação do serviço também foi a oportunidade de elaborar uma ferramenta de auxílio na condução do serviço proposto, o “roteiro de referência”. O roteiro de referência (ou script de referência) elaborado apoia a representação das cenas, mas não “engessa” os comportamentos dos personagens que simulam a cena. Ou seja, não exclui a naturalidade e as experiências que esses colaboradores possuem. No entanto, o roteiro guia, reforça e recorda que existem objetivos a serem alcançados. Ainda, o que consta no roteiro de referência são dados obtidos pelos próprios colaboradores, nas fases anteriores.

O roteiro de referência permitiu a inclusão não somente das estratégias para mudança de comportamento e heurísticas para coesão social selecionadas nas fases anteriores, mas

outras estratégias e heurísticas que agregam valor e contribuem para a consistência do serviço. Ofereceu, também, a da oportunidade de incluir outros aspectos que agregam valor ao serviço e que contribuem diretamente para as dimensões de qualidade do serviço e coesão social. Pode-se dizer que o roteiro de referência é um guia com os detalhes necessários para gerar os resultados esperados.

Assim como outras ferramentas do Design de Serviços, o roteiro de referência necessita ainda mais tempo de compreensão de seu conteúdo por parte dos atores envolvidos na prototipagem. Dessa forma, os colaboradores podem realizar a simulação das cenas com base nas referências apontadas. Devido ao fato de que os colaboradores possuem comportamentos enraizados, que são hábitos consolidados no dia a dia na prestação dos serviços, simular determinados comportamentos propostos é dificultoso. Fato observado nas simulações das cenas. Além disso, muitos detalhes passam despercebidos e não foram simulados.

Como o modelo foi testado em campo somente até a fase de implementação, não foi possível testá-lo em sua integridade, uma vez que a pesquisa de campo se delimitou até a fase de prototipação. Dessa forma, não foi possível verificar possibilidades de utilização das estratégias para mudança de comportamento e heurísticas para coesão social na fase de implementação.

5.3 CONTRIBUIÇÃO PARA A SUSTENTABILIDADE

A dimensão alvo da sustentabilidade desta tese foi a dimensão social, mais especificamente o conceito de coesão social. Pode-se dizer que a contribuição teórica a partir de métodos, ferramentas, estratégias, fatores e heurísticas podem servir como referência para outros estudos que tenham como objetivo a mudança de comportamento para a sustentabilidade.

A pesquisa de campo realizada é uma contribuição para o contexto da sustentabilidade em clínicas psiquiátricas de reabilitação de adictos. De fato, não foram identificadas pesquisas no âmbito do Design para o Comportamento Sustentável com foco em serviços de saúde voltados a adictos.

Obviamente, a coesão social envolve um contexto muito maior, onde uma sociedade pode progredir com valores e objetivos em comum, confiando um nos outros e nas instituições que estabelecem normas e políticas para garantir direitos e a segurança de todos (FORREST, 2001; CEPAL, 2007, UN, 2020). No entanto, a contribuição para a

sustentabilidade desta tese reside no nível de um contexto institucional, o qual foi possível aplicar estratégias do Design para o Comportamento Sustentável no Design de Serviços, tendo em vista a coesão social. Retomando o conceito de coesão social proposto nesta tese, a partir da aplicação do modelo, foi possível evidenciar, no âmbito de uma clínica psiquiátrica para reabilitação de adictos, um mecanismo para conectar um determinado grupo de pessoas para a coesão social: a confiança.

Assim, o serviço proposto teve como objetivo a vivência do participante no início de uma jornada transformadora, o qual comportamentos antes insustentáveis se tornem comportamentos sustentáveis, tendo em vista confiança. Ainda, que estes comportamentos sustentáveis sejam reforçados de modo que se tornam hábitos sustentáveis, portanto que perdurem mesmo fora do contexto da organização coparticipante.

No contexto da organização coparticipante, pensa-se no bem-estar de indivíduos em alta vulnerabilidade. Muitos, estigmatizados, com medo, vergonha e com o sistema de recompensa cerebral desequilibrado, facilitando o pensamento de curto prazo e a busca por recompensas imediatas. Tratam-se de indivíduos com características que levam à exclusão social (SHOOKNER, 2002; LEMBKE, 2021).

Tendo em vista a confiança como mecanismo para a coesão social, esta tese teve a contribuição de proporcionar serviços que visem, primeiramente, o atendimento às necessidades básicas do indivíduo, que é por si só uma heurística para coesão social, inserida no roteiro de referência. Além disso, a garantia das necessidades básicas do indivíduo contribui para a criação de vínculos, de aceitação, de esperança e coragem para seguir em frente no tratamento e ampliar a compreensão sobre os prejuízos que a adicção tem causado.

Ainda que o serviço proposto nesta tese seja a primeira etapa da mudança comportamental do modelo Transteórico (PROCHASKA e DICLEMENTE, 1982), etapa de pré-contemplação, a aplicação das heurísticas para coesão social e das estratégias para mudança de comportamento acabam contemplando outras dimensões da coesão social, além da confiança. Dessa forma, garantindo, também, as dimensões da qualidade do serviço. Logo, proporcionar o início de uma jornada acolhedora, causando uma boa impressão, mesmo que o estado de desorientação do participante ainda esteja em alto nível.

5.4 MÉTODO DE PESQUISA

O método de pesquisa mostrou-se pertinente para atingir o objetivo geral proposto, qual seja, de gerar um artefato (modelo). Na fase de pesquisa, do método Design Science Research, foi possível identificar os fatores associados à mudança de comportamento.

A partir da triangulação das informações obtidas, teorias e modelos para mudança de comportamento, heurísticas para coesão social, método do Design de Serviços, ferramentas do Design de Serviços, é proposto um único modelo. A geração de outras alternativas do modelo poderia contribuir para a exploração de outras dimensões do problema. De todo modo, o método DSR não estabelece parâmetro quantitativo para a geração de alternativa.

Na etapa de avaliação do modelo foi perceptível a necessidade dos colaboradores da organização coparticipante de entenderem melhor a utilização das ferramentas do Design de Serviços. Além disso, o tempo para aplicação de cada workshop também dificultou a utilização das ferramentas. A explicação dada sobre cada ferramenta foi breve e, desta forma, no decorrer da utilização ainda surgiam muitas dúvidas. Incluir a atividade de capacitação dos participantes mostra-se como uma necessidade para futuras pesquisas que tencionem utilizar a DSR para pesquisas com problema e objetivos similares ao da presente tese de doutorado.

Na fase de reflexão é onde se apresenta os resultados obtidos da aplicação do modelo proposto. Tal fase consiste na análise crítica da fase de avaliação, gerando insights sobre potencialidades e fragilidades do modelo, assim como recomendações para estudos futuros. Nesse sentido, a partir de cada fase do modelo, considerou-se a relação as oportunidade e dificuldades para obtenção da coesão social. A fase de reflexão contribuiu para que houvesse foco no processo análise, qual seja, a coesão social.

Na pesquisa de campo foi necessário um estudo prévio da organização coparticipante. Ademais, o tempo para aplicação dos workshops não foi o suficiente para realizar uma explicação mais aprofundada sobre cada ferramenta do Design de Serviços utilizada. Tal fato, dificultou a obtenção de informações com maiores detalhes. Os colaboradores tinham mais dificuldade em preencher determinadas ferramentas do que explicar, de forma oral, o resultado de cada ferramenta. Note-se, entretanto, que a combinação do trabalho manual, colaborativo e oral, possibilitou um maior entendimento das informações que os colaboradores queriam transmitir.

5.5 RECOMENDAÇÃO PARA TRABALHOS FUTUROS

Apesar de não ter sido o escopo desta tese, as outras dimensões da sustentabilidade, quais sejam, a econômica e a ambiental, podem ser beneficiadas pelo modelo proposto. Nota-

se que o comportamento humano envolve a mesma complexidade de fatores que o influenciam.

Nesse sentido, os fatores e as estratégias identificadas que contribuem para a mudança de comportamento podem ser replicadas e, mais, serem agregadas com outros fatores e estratégias de outras teorias e modelos para mudança de comportamento. Logo, para contribuir com outras dimensões da sustentabilidade, o que se pode alterar no modelo proposto são as heurísticas para a coesão social e as estratégias contextualizadas. Ou seja, um novo pack de cards para essas heurísticas e um novo pack de cards para as estratégias. Obviamente, as estratégias para compreensão do comportamento e as ferramentas do Design de Serviços também podem ser escolhidas conforme o contexto a ser aplicado.

Dessa forma, verifica-se a possibilidade, para trabalhos futuros, a aplicação do modelo de Design para o Comportamento Sustentável aplicado em serviços em outras dimensões da sustentabilidade.

A pesquisa de campo desta tese delimitou-se à fase de prototipação. Nesse sentido, cabe a recomendação para trabalhos futuros a possibilidade de aplicar o modelo proposto até a fase de implementação.

Ainda, por se tratar da temática de mudança de comportamento, recomenda-se a aplicação do modelo com um determinado período de antecedência, se possível, para que se possa medir a mudança de comportamento duradoura. Ou seja, conforme mencionado, por mais que se fale sobre comportamento sustentável, o objetivo é que esse comportamento se torne um hábito sustentável. Dessa forma, se aproximando ainda mais do conceito de sustentabilidade.

Nota-se a existência de muitas outras teorias e modelos para mudança de comportamento. Assim como, de áreas que não dependem necessariamente de teorias e modelos para explicar o comportamento humano, mas o evidenciam a partir de neuroimagens, o qual é possível entender os aspectos fisiológicos que o influenciam. Nesse sentido, também é apropriado recomendar para trabalhos futuros incluir outros fatores que não foram contemplados nessa tese e que tem impacto significativo para a mudança de comportamento.

Por fim, cabe ressaltar a importância de se considerar a saúde mental como fator chave na mudança de comportamento. Ou seja, as diversas vulnerabilidades que o ser humano tem vivenciado e que tem se agravado cada vez mais. Muitas teorias e modelos não consideram em suas estruturas as necessidades especiais que determinados indivíduos portadores de alguma doença mental possam precisar. As estratégias visam, primordialmente, indivíduos com capacidade de exercer determinadas atividades de forma natural e sem muitas

dificuldades. A própria exclusão social pode ocorrer no projeto de Design que tendo a priorizar indivíduos considerados saudáveis. Ou, tão grave quanto, o próprio projeto de Design em posse das informações sobre a vulnerabilidade do indivíduo, induz a comportamentos insustentáveis, visando, em primeiro lugar, o lucro financeiro.

Nesse sentido, recomenda-se para trabalhos futuros que o Design para o Comportamento Sustentável possa atuar cada vez mais no âmbito da saúde mental, pois conforme visto, tem impacto direto na coesão social.

REFERÊNCIAS

AJZEN, Icek. The theory of planned behavior. **Organizational behavior and human decision processes**, v. 50, n. 2, p. 179-211, 1991.

ALSKAIF, Tarek et al. Gamification-based framework for engagement of residential customers in energy applications. **Energy Research & Social Science**, v. 44, p. 187-195, 2018.

ALY, Mariyam et al. A review of international pharmacy-based minor ailment services and proposed service design model. **Research in Social and Administrative Pharmacy**, v. 14, n. 11, p. 989-998, 2018.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. **Artmed Editora**. 2014.

ARNOLD, Albert G; METTAU, P. Action facilitation and desired behavior. In. VERBEEK, Peter-Paul; SLOB, Adriaan. **User behavior and technology development**. Springer, 2006. Chapter 2, p. 13-20.

BECK, Judith. Terapia Cognitivo-Comportamental: teoria e prática. **Artmed**. 2013.

BELZ, Frank-Martin; PEATTIE, Ken. **Sustainability marketing**. Glasgow, Hoboken: Wiley & Sons, 2009.

BERGNER, Raymond M. What is behavior? And why is it not reducible to biological states of affairs?. **Journal of Theoretical and Philosophical Psychology**, v. 36, n. 1, p. 41, 2016.

BHAMRA, Tracy; LILLEY, Debra; TANG, Tang. Design for sustainable behaviour: Using products to change consumer behaviour. **The Design Journal**, v. 14, n. 4, p. 427-445, 2011.

BHATTACHARYA, Arpita et al. Understanding pivotal experiences in behavior change for the design of technologies for personal wellbeing. **Journal of biomedical informatics**, v. 79, p. 129-142, 2018.

BIJL-BROUWER, Mieke V D. Designing for Social Infrastructures in Complex Service Systems: A Human-Centered and Social Systems Perspective on Service Design. **She Ji: The Journal of Design, Economics, and Innovation**, v. 3, n. 3, p. 183-197, 2017.

BRASIL. **Caminhos para a Integralidade do Cuidado: Saúde Mental e Atenção Básica** (2014).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Guia estratégico para o cuidado de pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas: Guia AD / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BREUNING, Loretta Graziano. Habits of a happy brain: retrain your brain to boost your Serotonin, Dopamine, Oxytocin, & Endorphin levels. **Adams Media**. 2015.

BRUNDTLAND, Gro Harlem; COMUM, Nosso Futuro. Relatório Brundtland. **Our Common Future: United Nations**, 1987.

CARVALHO, Lucila; GOODYEAR, Peter. Design, learning networks and service innovation. **Design Studies**, v. 55, p. 27-53, 2018.

CASH, Philip J.; HARTLEV, Charlotte Gram; DURAZO, Christine Boysen. Behavioural design: A process for integrating behaviour change and design. **Design Studies**, v. 48, p. 96-128, 2017.

CEPAL - Comissão Econômica para América Latina e Caribe. Coesão social: inclusão e sentido de pertencer na América Latina e no Caribe. Síntese. LC/G.2335. **Nações Unidas**: Santiago de Chile, 2007. Disponível em: Acesso em: 20 de Maio de 2021.

CESCHIN, Fabrizio; GAZIULUSOY, Idil. Evolution of design for sustainability: From product design to design for system innovations and transitions. **Design studies**, v. 47, p. 118-163, 2016.

CHAMPION, Victoria L. et al. The health belief model. **Health behavior and health education: Theory, research, and practice**, v. 4, p. 45-65, 2008.

CHIU, Ming-Chuan; KUO, Tsai-Chi; LIAO, Hsin-Ting. Design for sustainable behavior strategies: Impact of persuasive technology on energy usage. **Journal of Cleaner Production**, v. 248, p. 119214, 2020.

CHRISTMAS, Simon et al. Nine big questions about behaviour change. **London: Department for Transport**, p. 87-105, 2009.

CHU, Yun et al. Heuristics in Problem Solving: The Role of Direction in Controlling Search Space. **The Journal of Problem Solving**, v. 3, n. 1, p. 3, 2010. TVERSKY, Amos; KAHNEMAN, Daniel. Judgment under uncertainty: Heuristics and biases. **science**, v. 185, n. 4157, p. 1124-1131, 1974.

CIPOLLA, Carla; MANZINI, Ezio. Relational services. **Knowledge, Technology & Policy**, v. 22, p. 45-50, 2009.

CONFORTO, Edivandro Carlos; AMARAL, Daniel Capaldo; SILVA, SL da. Roteiro para revisão bibliográfica sistemática: aplicação no desenvolvimento de produtos e gerenciamento de projetos. **Trabalho apresentado**, v. 8, 2011.

COSKUN, Aykut; ZIMMERMAN, John; ERBUG, Cigdem. Promoting sustainability through behavior change: A review. **Design Studies**, v. 41, p. 183-204, 2015.

COSTA, Humberto. **Design para serviços e consistência estética**: Proposição de um protocolo de avaliação estética em serviços. 2017.

CVRČKOVÁ, Fatima; ŽÁRSKÝ, Viktor; MARKOŠ, Anton. Plant studies may lead us to rethink the concept of behavior. **Frontiers in Psychology**, v. 7, p. 622, 2016.

DAAE, Johannes Ludvig Zachrisson. **Informing Design for Sustainable Behaviour**. Tese de doutorado. Norwegian University of Science and Technology, 2014.

DAAE, Johannes; BOKS, Casper. A classification of user research methods for design for sustainable behaviour. **Journal of Cleaner Production**, v. 106, p. 680-689, 2015.

DEL PRETTE, Almir; DEL PRETE, Zilda A. P. **Competência Social e Habilidades Sociais: manual teórico-prático**. Editora Vozes. 2017.

DAROS, Carolina. **Design para a sustentabilidade: oportunidades de inovação a partir dos hábitos de consumo na habitação de interesse social**. Dissertação de mestrado. 2013.

DE MEDEIROS, Janine Fleith; DA ROCHA, Cecília Gravina; RIBEIRO, José Luis Duarte. Design for sustainable behavior (DfSB): Analysis of existing frameworks of behavior change strategies, experts' assessment and proposal for a decision support diagram. **Journal of Cleaner Production**, v. 188, p. 402-415, 2018.

DELLAVALLE, Nives; BISELLO, Adriano; BALEST, Jessica. In search of behavioural and social levers for effective social housing retrofit programs. **Energy and Buildings**, v. 172, p. 517-524, 2018.

DEMPSEY, Nicola et al. The social dimension of sustainable development: Defining urban social sustainability. **Sustainable development**, v. 19, n. 5, p. 289-300, 2011.

DESIGN WITH INTENT. **The toolkit**. Disponível em: <<http://designwithintent.co.uk/introduction-to-the-design-with-intent-toolkit/>>. Acesso em: 01 de junho de 2021.

DOLAN, P. **Mindspace: A Simple Checklist for Behaviour Change**. 2009.

FOGG, Brian J. A behavior model for persuasive design. In: **Proceedings of the 4th international Conference on Persuasive Technology**. 2009. p. 1-7.

FOGG, Brian J. Foreword. In: WENDEL, Stephen. **Designing for behavior change: Applying psychology and behavioral economics**. O'Reilly Media, 2013.

FORCATO, Marcelo dos Santos. **Design para o comportamento sustentável: estudo da aplicação do eco-feedback na interface da lavadora de roupas**. 2014.

FORREST, Ray; KEARNS, Ade. Social cohesion, social capital and the neighbourhood. **Urban studies**, v. 38, n. 12, p. 2125-2143, 2001.

FUKUSHIMA, Naotake. Dimensão social do design sustentável: contribuições do design vernacular da população de baixa renda. **Dissertação de mestrado**. Universidade Federal do Paraná, 2009.

GARCIA, Aline Müller. **Consumo sustentável e o hábito de tomar banho: metaconceitos de sistemas produto+serviço sustentáveis para habitações de interesse social**. 2019.

GIL, Antonio Carlos et al. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.

GONÇALVES, Mariana Schmitz. **Heurísticas para ampliação da coesão social em iniciativas de agricultura urbana**: contribuições para inovação social e o design de serviços. 2020.

GOODWIN, Nicholas J. et al. Use of behavior change techniques in clean cooking interventions: a review of the evidence and scorecard of effectiveness. **Journal of health communication**, v. 20, n. sup1, p. 43-54, 2015.

GREGORY, Robert Wayne. **Design science research and the grounded theory method: Characteristics, differences, and complementary uses**. In: Theory-guided modeling and empiricism in information systems research. Physica-Verlag HD, 2011. p. 111-127.

HEIJS, WIM J M. Technology and behavior: contributions from environmental psychology. In. VERBEEK, Peter-Paul; SLOB, Adriaan. **User behavior and technology development**. Springer, 2006. Chapter 5, p. 43-52.

HEINZ, Andreas; ZHAO, Xudong; LIU, Shuyan. Implications of the association of social exclusion with mental health. **JAMA psychiatry**, v. 77, n. 2, p. 113-114, 2020.

HOOLOHAN, Claire; BROWNE, Alison L. Design thinking for practice-based intervention: Co-producing the change points toolkit to unlock (un) sustainable practices. **Design Studies**, v. 67, p. 102-132, 2020.

IRIZAR-ARRIETA, Ane et al. FOX: A Flexible and Heterogeneous Mixed User Model to Address Sustainable Behaviour in Smart Environments. In: **Multidisciplinary Digital Publishing Institute Proceedings**. 2019. p. 82.

IMRAN, Saed; VAN HUSEN, Christian; HAEBERLE, Deiter. A service design framework for the initial phase of service development. **Procedia CIRP**, v. 73, p. 120-123, 2018.

ÍNDICE BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Síntese de indicadores sociais**: uma análise das condições de vida da população brasileira: 2020 / IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. - Rio de Janeiro: IBGE, 2020.

JELSMA, J. Technology and behavior: a view from sts. In. VERBEEK, Peter-Paul; SLOB, Adriaan. **User behavior and technology development**. Springer, 2006. Chapter 7, p. 61-69.

JÜRISOO, Marie; LAMBE, Fiona; OSBORNE, Matthew. Beyond buying: The application of service design methodology to understand adoption of clean cookstoves in Kenya and Zambia. **Energy Research & Social Science**, v. 39, p. 164-176, 2018.

KARUPPANNAN, Sadasivam; SIVAM, Alpana. Social sustainability and neighbourhood design: an investigation of residents' satisfaction in Delhi. **Local Environment**, v. 16, n. 9, p. 849-870, 2011.

KENDEL, Eric R. **Mentes Diferentes: o que cérebros diferentes revelam sobre nós**. Editora Manole. 2020.

KOOB, et al. **Psychostimulants: neurobiology of addiction (volume two)**. Elsevier. 2020.

- KUO, Tsai Chi et al. Identifying sustainable behavior of energy consumers as a driver of design solutions: The missing link in eco-design. **Journal of Cleaner Production**, v. 192, p. 486-495, 2018.
- KUO, Tsai-Chi; SMITH, Shana. A systematic review of technologies involving eco-innovation for enterprises moving towards sustainability. **Journal of Cleaner Production**, v. 192, p. 207-220, 2018.
- LACERDA, Daniel Pacheco et al. **Design Science Research: método de pesquisa para a engenharia de produção**. Gestão & produção, v. 20, n. 4, p. 741-761, 2013.
- LALLY, Phillippa et al. How are habits formed: Modelling habit formation in the real world. **European journal of social psychology**, v. 40, n. 6, p. 998-1009, 2010.
- LANGER, Ellen J. Minding matters: The consequences of mindlessness–mindfulness. In: **Advances in experimental social psychology**. Academic Press, 1989. p. 137-173.
- LANGER, E. J. The power of mindful learning. Reading, MA: **Addison Wesley**, 1997.
- LANGER, Ellen J.; MOLDOVEANU, Mihnea. Mindfulness research and the future. **Journal of social issues**, v. 56, n. 1, p. 129-139, 2000.
- LEHNER, Matthias; MONT, Oksana; HEISKANEN, Eva. Nudging–A promising tool for sustainable consumption behaviour?. **Journal of Cleaner Production**, v. 134, p. 166-177, 2016.
- LEMBKE, Anna. Dopamine nation: finding balance in the age of indulgence. **Dutton**. 2021.
- Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.*
- LIDDICOAT, Stephanie; BADCOCK, Paul; KILLACKEY, Eoin. Principles for designing the built environment of mental health services. **The Lancet Psychiatry**, 2020.
- LILLEY, Debra. Design for sustainable behaviour: strategies and perceptions. **Design Studies**, v. 30, n. 6, p. 704-720, 2009.
- LIZIN, Sebastien; VAN DAEL, Miet; VAN PASSEL, Steven. Battery pack recycling: Behaviour change interventions derived from an integrative theory of planned behaviour study. **Resources, Conservation and Recycling**, v. 122, p. 66-82, 2017.
- LOCKTON, Dan. Design, behaviour change, and the Design with Intent toolkit. **Design for Behaviour Change: Theories and Practices of Designing for Change**, p. 58-73, 2017.
- LOCKTON, Dan; HARRISON, David; STANTON, Neville A. The Design with Intent Method: A design tool for influencing user behaviour. **Applied ergonomics**, v. 41, n. 3, p. 382-392, 2010.
- LUDDEN, Geke Dina Simone; HEKKERT, Paul. Design for healthy behavior design interventions and stages of change. In: **Proceedings of the Colors of Care: The 9th**

International Conference on Design & Emotion. Ediciones Uniandes, Bogotá. 2014. p. 482-488.

MANZINI, Ezio. A laboratory of ideas. Diffuse creativity and new ways of doing. In: MERONI, Anna. **Creative Communities. People inventing sustainable ways of living.** Edizioni Polidesign, 2007, pp 13 – 15.

MANZINI, Ezio. **Design para a inovação social e sustentabilidade (LIVRO): Comunidades criativas, organizações colaborativas e novas redes projetuais.** Editora E-papers, 2008.

MANZINI, Ezio; VEZZOLI, Carlo Arnaldo. **O desenvolvimento de produtos sustentáveis. Os requisitos ambientais dos produtos industriais.** Edusp, 2002.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados / Marina e Andrade Marconi, Eva Maria Lakatos. - 5. ed. - São Paulo: **Atlas**, 2002

MICHIE, Susan; VAN STRALEN, Maartje M.; WEST, Robert. The behaviour change wheel: a new method for characterising and designing behaviour change interventions. **Implementation science**, v. 6, n. 1, p. 1-12, 2011.

MIDDEN, Cees J.H. SUSTAINABLE TECHNOLOGY OR SUSTAINABLE USERS? In: VERBEEK, Peter-Paul; SLOB, Adriaan. **User behavior and technology development.** Springer, 2006. Chapter 19, p. 191-200.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR); CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. **Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.** Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil, v. 150, n. 112, 2013.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ. Coordenação do Comitê do Ministério Público do Estado do Paraná de Enfrentamento às Drogas. **Relatório Mundial sobre Drogas 2020: Breves Considerações da Coordenação do Comitê do MPPR de Enfrentamento às Drogas.** Junho/2020. Curitiba, Paraná.

MOHAMMAD, Akikur. The anatomy of addiction: what Science and research tell us about the true causes, best preventive techniques, and most successful treatments. **Perigee.** 2016.

NAÇÕES UNIDAS. **Objetivos do Desenvolvimento Sustentável.** Disponível em: < <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>>. Acesso em: 22 de Maio de 2021.

NICASTRO, Marcella Lomba. **Modelo para Diagnóstico da Transparência em Serviços Digitais para o Consumo mais Sustentável de Alimentos.** Dissertação de Mestrado, Universidade Federal do Paraná, 2020.

NIEDDERER, Kristina et al. Creating sustainable innovation through design for behaviour change: **full project report.** 2014.

NIEDDERER, Kristina. Designing mindful interaction: the category of performative object. **Design issues**, v. 23, n. 1, p. 3-17, 2007.

NIEDDERER, Kristina. Mindful design as a driver for social behaviour change. In: **Proceedings of the IASDR Conference 2013**. 2013.

NORMAN, Donald A. **Design emocional: por que adoramos (ou detestamos) os objetos do dia-a-dia**. Rocco, 2004.

NOVAK, Jasminko et al. Integrating behavioural change and gamified incentive modelling for stimulating water saving. **Environmental Modelling & Software**, v. 102, p. 120-137, 2018.

PARASURAMAN, A.; ZEITHAML, Valarie A.; BERRY, L. SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. **1988**, v. 64, n. 1, p. 12-40, 1988.

PEARCE, Philip L.; ZARE, Samira. The orchestra model as the basis for teaching tourism experience design. **Journal of Hospitality and Tourism Management**, v. 30, p. 55-64, 2017.

PETTERSEN, Ida; BOKS, Casper. User-centred design strategies for sustainable patterns of consumption. **Refereed Sessions I-II Monday 10 March**, p. 107, 2008.

POPOFF, Alexandre; MILLET, Dominique; PIALOT, Olivier. A method for identifying and quantifying Usage EcoDrifts. **Journal of Cleaner Production**, v. 137, p. 527-536, 2016.

Portaria GM nº 3.088, de 30 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Portaria GM nº 3588, de 21 de dezembro de 2017. Altera as Portarias de Consolidação nº 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências.

PRADO, Gheysa Caroline. Modelo para promoção da mobilidade urbana ativa por bicicleta: uma abordagem do design de serviços para o comportamento sustentável. Tese de doutorado. Universidade Federal do Paraná, 2019.

PRENDEVILLE, Sharon; BOCKEN, Nancy. **Sustainable business models through service design**. Procedia Manufacturing, v. 8, p. 292-299, 2017.

PRENDEVILLE, Eileen; HOWARD, Justine. Creative Psychotherapy: applying the principles of neurobiology to play and expressive arts-based practice. **Routledge**. 2017.

PROCHASKA, James O.; DICLEMENTE, Carlo C. Stages and processes of self-change of smoking: toward an integrative model of change. **Journal of consulting and clinical psychology**, v. 51, n. 3, p. 390, 1983.

PROCHASKA, James O.; DICLEMENTE, Carlo C. Transtheoretical therapy: toward a more integrative model of change. **Psychotherapy: theory, research & practice**, v. 19, n. 3, p. 276, 1982.

PROCHASKA, James O.; DICLEMENTE, Carlo C.; NORCROSS, John C. In search of how people change: Applications to addictive behaviors. **Addictions Nursing Network**, v. 5, n. 1, p. 2-16, 1993.

PROCHASKA, James O.; VELICER, Wayne F. The transtheoretical model of health behavior change. **American journal of health promotion**, v. 12, n. 1, p. 38-48, 1997.

RECKWITZ, Andreas. Toward a theory of social practices: A development in culturalist theorizing. **European journal of social theory**, v. 5, n. 2, p. 243-263, 2002.

RODRIGUES, Jonathan Mesquita. Comportamento sustentável através de estratégias associadas à utilização de internet das coisas. Dissertação de mestrado. Universidade Federal do Paraná, 2021.

ROGERS, Deborah S. et al. A vision for human well-being: transition to social sustainability. **Current Opinion in Environmental Sustainability**, v. 4, n. 1, p. 61-73, 2012.

ROSENSTOCK, Irwin M. Historical origins of the health belief model. **Health education monographs**, v. 2, n. 4, p. 328-335, 1974.

SAMPAIO, et al. Design e Sustentabilidade: Dimensão Ambiental. **Editora Insight**. 2018.

SANTOS, A. Design Science Research. In: SANTOS, Aguinaldo dos. (org.). Seleção do método de pesquisa: guia para pós-graduando em design e áreas afins / Aguinaldo dos Santos. - Curitiba, PR: **Insight**, 2018, p. 71 - 89.

SANTOS, et al. Design e Sustentabilidade: Dimensão Econômica. **Editora Insight**. 2019a.

SANTOS, et al. Design e Sustentabilidade: Dimensão Social. **Editora Insight**. 2019b.

SANTOS, D. A.; DAROS, C. O hábito de lavar roupas: uma agenda de inovação voltada para a atividade de lavar roupa no âmbito da Habitação de Interesse Social no Paraná. **Editora Insight**. 2014.

SAPOLSKY, Robert M. Comporte-se: a biologia humana em nosso melhor e pior. **Companhia das letras**. 2018.

SCAGLIONE, Thais. Data-Driven Design orientado ao comportamento sustentável: diretrizes para briefing metaprojetual. Dissertação de mestrado. Universidade Federal do Paraná, 2021.

SCAGLIONE, Thais et al. **A utilização de metaconceitos como estratégia para contribuição à formulação de políticas públicas**. 2020.

SEARCH FOR COMMON GROUND. Social Cohesion Framework: Social Cohesion for Stronger Communities (SC2). **Foundation Course**. 2016. Disponível em: Acesso em: 20 de Maio de 2021.

SERVICE DESIGN TOOLS. **Service Blueprint**. Disponível em: <
<https://servicedesigntools.org/tools/service-blueprint>>. Acesso em: 01 de junho de 2021.

SHOOKNER, M. An inclusion lens: Workbook for looking at social and economic exclusion and inclusion. **Population and Public Health Branch**, Atlantic Region, Health Canada, 2002.

SHU, Li H. et al. Design for reduced resource consumption during the use phase of products. **CIRP annals**, v. 66, n. 2, p. 635-658, 2017.

SPENCER, Jak; LILLEY, Debra; PORTER, Samantha. The opportunities that different cultural contexts create for sustainable design: a laundry care example. **Journal of Cleaner Production**, v. 107, p. 279-290, 2015.

STICKDORN, et al. **Isto é design de serviço na prática: como aplicar o design de serviço no mundo real – manual do praticante**; tradução: Mariana Belloli Cunha; revisão técnica: Clarissa Biolchini. – Porto Alegre: Bookmanm 2020.

STORONI, Mithu. Stress-Proof: the scientific solution to protect your brain and body and be more resilient every day. **TarcherPerigee**. 2017.

STRIJBOS, S. A normative systems approach for managing technology and collective human action. In. VERBEEK, Peter-Paul; SLOB, Adriaan. **User behavior and technology development**. Springer, 2006. Chapter 34, p. 365-373.

SUBIRATS, J. Quais políticas públicas para qual crise? Transformação social e intervenção do Estado. in: COELHO, M. F. P.; TAPAJÓS, L. M. de S.; RODRIGUES, M. **Política Social Para o Desenvolvimento: Superar a pobreza e promover a inclusão**. UNESCO, 2010.

TANG, Tang. **Towards sustainable use: design behaviour intervention to reduce household environment impact**. 2010. Tese de Doutorado. Loughborough University.

THALER, R. H. *Misbehaving: The making of behavioral economics*. **W W Norton & Co**. 2015.

THALER, Richard H.; SUNSTEIN, Cass R.; BALZ, John P. Choice architecture. **The behavioral foundations of public policy**, p. 428-439, 2013.

THANGUE, Jurgen. **Pensamento abduativo**. In: STICKDORN, et al. **Isto é design de serviço na prática: como aplicar o design de serviço no mundo real – manual do praticante**; tradução: Mariana Belloli Cunha; revisão técnica: Clarissa Biolchini. – Porto Alegre: Bookmanm 2020.

TROMP, Nynke; HEKKERT, Paul; VERBEEK, Peter-Paul. Design for socially responsible behavior: a classification of influence based on intended user experience. **Design issues**, v. 27, n. 3, p. 3-19, 2011.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME. **World Drug Report 2019: 35 million people worldwide suffer from drug use disorders while only 1 in 7 people receive treatment.** 2019.

UNITED NATIONS. **A UN framework for the immediate socio-economic response to COVID-19.** 2020.

UNITED NATIONS. **Policy brief: COVID-19 and the need for action on mental health.** 2020.

VAN DER BIJL BROUWER, Mieke; DORST, Kees. How deep is deep? A four-layer model of insights into human needs for design innovation. In: **9th International Conference on Design and Emotion 2014: The Colors of Care.** 2014.

VAN DER BIJL-BROUWER, Mieke. Designing for Social Infrastructures in Complex Service Systems: A Human-Centered and Social Systems Perspective on Service Design. **She Ji: The Journal of Design, Economics, and Innovation**, v. 3, n. 3, p. 183-197, 2017.

VEZZOLI, C. **Design de sistemas para a sustentabilidade: teoria, métodos e ferramentas para o design sustentável de “sistemas de satisfação”.** Tradução de: REGO, M. A. Salvador: EDUFBA, 2010.

WAHL, Daniel Christian; BAXTER, Seaton. The designer's role in facilitating sustainable solutions. **Design issues**, v. 24, n. 2, p. 72-83, 2008.

WANG, Yu-Hui; LEE, Ching-Hung; TRAPPEY, Amy JC. **Modularized design-oriented systematic inventive thinking approach supporting collaborative service innovations.** *Advanced Engineering Informatics*, v. 33, p. 300-313, 2017.

WENDEL, Stephen. **Designing for behavior change: Applying psychology and behavioral economics.** O'Reilly Media, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. **Depression and other common mental disorders: global health estimates.** World Health Organization, 2017.

WÜNDERLICH, Nancy V. et al. Overcoming vulnerability: channel design strategies to alleviate vulnerability in customer journeys. **Journal of Business Research**, 2019.

ZACHRISSON, Johannes; BOKS, Casper. Exploring behavioural psychology to support design for sustainable behaviour research. **Journal of Design Research** 14, v. 10, n. 1-2, p. 50-66, 2012.

APÊNDICE 1 – ESTRATÉGIAS PARA COMPREENSÃO DO
COMPORTAMENTO

Modelo para Mudança de Comportamento	Estratégias para Compreensão do Comportamento
Modelo Design de Canais	<p>Quais são as características biofísicas e psicossociais do indivíduo?</p> <p>Quais são os estados individuais do indivíduo?</p> <p>Quais são os fatores externos associados ao comportamento do indivíduo?</p>
Modelo Arquitetura de Escolha	<p>Quais são as escolhas habituais em determinada Arquitetura?</p> <p>Quais são os possíveis erros que o indivíduo poderá cometer nessa Arquitetura?</p> <p>O indivíduo está recebendo feedbacks do seu comportamento?</p> <p>O indivíduo pode escolher entre diferentes opções?</p> <p>O indivíduo tem sido direcionado para algum comportamento?</p> <p>O indivíduo tem recebido os incentivos adequados?</p>
Modelo Design de Serviços baseado em Evidências	<p>Como um serviço prioriza a experiência vivida?</p> <p>Que oportunidades existem para estabelecer uma compreensão compartilhada?</p> <p>Como o ambiente construído acomoda a experiência vivida?</p> <p>Como um serviço facilita uma capacitação?</p> <p>Que oportunidades existem para tomar decisões individuais?</p> <p>Que opções existem no ambiente construído?</p> <p>Como um serviço prioriza a participação da família?</p> <p>Que oportunidades existem para integrar a família e os cuidadores nas viagens de tratamento?</p> <p>Que espaços estão disponíveis para acomodar isso?</p> <p>Quais caminhos estão presentes e quais são suas possibilidades?</p> <p>Que limitações estão presentes nas vias existentes?</p>

	<p>O que está sendo indicado ou facilitado pelo ambiente construído que está apoiando ou dificultando o acesso aos cuidados?</p> <p>Quais são as possíveis conexões com outros serviços?</p> <p>Que limitações estão presentes nas conexões existentes?</p> <p>O que está sendo indicado ou facilitado pelo ambiente construído e a interface com a comunidade?</p>
Modelo Christmas	<p>Quem muda?</p> <p>Por que as pessoas mudam o comportamento?</p> <p>Por que as pessoas não mudam o comportamento?</p> <p>Por que as pessoas começam a mudar?</p> <p>Como acontece a mudança na sociedade?</p> <p>Como diferenciar as pessoas?</p> <p>Como contribuir para que ocorram mudanças?</p> <p>Como o governo pode desbloquear mudança?</p> <p>Como o governo pode estimular a mudança?</p>
Modelo Mindspace	<p>Quem comunica?</p> <p>Quais incentivos são relevantes?</p> <p>Quais são as normas que induzem o comportamento?</p> <p>O que temos costume de escolher?</p> <p>Quais são as prioridades?</p> <p>Quais são os comportamentos habituais?</p> <p>Quais são as emoções associadas aos serviços?</p> <p>Quais são os seus compromissos?</p> <p>O que te faz se sentir bem?</p>
Modelo de Orquestra	<p>Qual é a percepção cognitiva?</p> <p>Qual é a percepção sensorial?</p> <p>Qual é a percepção afetiva?</p> <p>Qual é a percepção fisiológica?</p> <p>Qual é a percepção social?</p>
Modelo Crenças em Saúde	<p>Quais são as crenças sobre as chances de sofrer um risco ou de contrair uma condição ou doença?</p> <p>Quais são as crenças sobre a gravidade de uma condição e suas sequelas?</p> <p>Quais são as crença na eficácia da ação aconselhada para reduzir o risco ou a gravidade do impacto?</p> <p>Quais são as crenças sobre os custos</p>

	<p>tangíveis e psicológicos da ação aconselhada?</p> <p>Qual é o nível de confiança na capacidade de agir?</p>
Modelo Transteórico	<p>O indivíduo tem consciência do seu comportamento?</p> <p>O indivíduo pretende mudar o seu comportamento?</p> <p>O indivíduo está preparado para agir?</p> <p>O indivíduo está tendo resultados?</p> <p>O indivíduo está conseguindo manter o seu comportamento?</p>
Modelo Roda da Mudança Comportamental	<p>Qual é a habilidade que o indivíduo possui em realizar o comportamento?</p> <p>Qual é a oportunidade existente para que o indivíduo realize o comportamento?</p>
Modelo modelo Cleaner Cooking Intervention	<p>Qual é a capacidade que o indivíduo possui em realizar o comportamento?</p>
Modelo Comportamental de FOGG	<p>Qual é a motivação do indivíduo em realizar um determinado comportamento?</p>
Modelo NADI	<p>O que as pessoas querem ou precisam?</p> <p>Quais produtos, serviços ou intervenções as pessoas desejam ou precisam?</p> <p>Como as pessoas querem ou precisam interagir com a solução no contexto de uso?</p> <p>Por que as pessoas aspiram interagir ou se comportar de determinada maneira? O que elas aspiram alcançar no contexto do problema?</p> <p>Qual é a estrutura subjacente da experiência? Quais são os significados e valores fora do contexto direto do problema?</p>

APÊNDICE 2 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
ENTREVISTA CONTEXTUAL SEMIESTRUTURADA

Nós, Wellington Minoru Kihara aluno da pós-graduação e Aguinaldo dos Santos, orientador/professor da pós-graduação em Design da Universidade Federal do Paraná, estamos convidando você, adulto maior de 18 anos, colaborador da clínica de reabilitação Emunah a participar de um estudo intitulado **DESIGN PARA O COMPORTAMENTO SUSTENTÁVEL APLICADO A SERVIÇOS: PROPOSIÇÃO DE MODELO E CONTRIBUIÇÃO PARA A COESÃO SOCIAL**. A saúde mental tem sido tema de significativa relevância social, tendo em vista o aumento expressivo problemas relacionados ao abuso de álcool e drogas na pandemia do COVID-19. Trata-se de tema que exige atenção prioritária e de urgência.

a) O objetivo desta pesquisa é avaliar o modelo de Design para o Comportamento Sustentável tendo em vista contribuir para a coesão social a partir da proposição de serviços de saúde mental no âmbito de uma clínica de reabilitação.

b) Caso você concorde em participar da pesquisa, será necessário estar com anuência do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e assinar duas cópias, sendo que uma ficará em posse do participante e outra sob posse dos pesquisadores. Posteriormente será realizada uma breve explicação de como ocorrerá a **Pesquisa Contextual Semiestruturada** com o objetivo de obter requisitos técnicos e projetuais que possam sinalizar lacunas, oportunidades, problemas e necessidades nos serviços prestados. A coleta de dados será realizada por meio um entrevista contextual semiestruturada (referente ao contexto situacional em que ocorre os serviços).

c) Para tanto será realizado um encontro virtual, via plataforma de vídeo chamada (*Google Meet* ou *Microsoft Teams*), com duração aproximada de 2 horas (o link para acesso a vídeo chamada será encaminhado pelos pesquisadores). A escolha pelo formato remoto justifica-se pelo contexto vivenciado de pandemia ocasionada pela COVID-19, evitando, dessa forma, riscos de contágio entre pesquisadores e participantes. O encontro segue as seguintes etapas: (1) recepção, explicação e orientação, (2) aplicação da entrevista contextual semiestruturada. Você poderá tirar dúvidas a qualquer momento, durante a execução das atividades. Caso sinta necessidade, você poderá interromper ou cancelar essa atividade sem prejuízo ou penalização.

d) É possível que você experimente algum desconforto, principalmente relacionado a cansaço.

e) Essa atividade não representa nenhum risco ou dano ao participante. Caso se sinta em risco, poderá interromper a sua participação sem prejuízo ou penalização.

Participante da Pesquisa e/ou Responsável Legal [rubrica]:
Pesquisador Responsável ou quem aplicou o TCLE [rubrica]:
Orientador [rubrica]:

f) Os benefícios esperados com essa pesquisa são: (1) contribuir para a coesão social a partir da proposição de serviços prestados no âmbito de uma clínica de reabilitação; (2) avançar cientificamente na temática do Design para o Comportamento Sustentável e Design de Serviços.

g) Os pesquisadores Wellington Minoru Kihara e Aguinaldo dos Santos responsáveis por este estudo poderão ser Rua General Carneiro, 460, Edifício Dom Pedro I, sala 717 80060-150 – Curitiba – Brasil no horário das 8 às 12h e das 13h30 às 18h de segunda a sexta-feira para esclarecer eventuais dúvidas que você possa ter e fornecer-lhe as informações que queira, antes, durante ou depois de encerrado o estudo. Ou ainda pelo telefone: (41) 3360 5313, ou pelos e-mails: wellington.kihara@gmail.com ; asantos@ufpr.br. Excepcionalmente durante o período de isolamento social, o contato poderá ser realizado apenas pelo telefone (41) 99146-8408 ou pelos e-mails wellington.kihara@gmail.com ; asantos@ufpr.br , das 8h às 18h.

h) A sua participação neste estudo é voluntária e se você não quiser mais fazer parte da pesquisa poderá desistir a qualquer momento e solicitar que lhe devolvam este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado.

i) O material obtido –questionários, imagens e vídeos – será utilizado unicamente para essa pesquisa e será destruído/descartado ao término do estudo, dentro de 5 anos.

j) As informações relacionadas ao estudo poderão ser conhecidas por pessoas autorizadas (professor Aguinaldo dos Santos - orientador e doutorando Wellington Minoru Kihara). No entanto, se qualquer informação for divulgada em

relatório ou publicação, isto será feito sob forma codificada, para que a **sua identidade seja preservada e mantida a confidencialidade.**

k) A sua participação será gravada, respeitando-se completamente o seu anonimato. Tão logo transcritos os dados e encerrada a pesquisa o conteúdo será desgravado ou descartado ao término do estudo, dentro de 5 anos após encerramento.

l) As despesas necessárias com material digital, impresso e demais materiais palpáveis não são de sua responsabilidade e você não receberá qualquer valor em dinheiro pela sua participação. A pesquisa será realizada na modalidade remota, não havendo custo de deslocamento.

m) Quando os resultados forem publicados, não aparecerá seu nome, e sim um código.

n) Se você tiver dúvidas sobre seus direitos como participante de pesquisa, você pode contatar também o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP/SD) do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná, pelo e-mail cometica.saude@ufpr.br e/ou telefone 41 -3360-7259, das 08:30h às 11:00h e das 14:00h.às 16:00h. O Comitê de Ética em Pesquisa é um órgão colegiado multi e transdisciplinar, independente, que existe nas instituições que realizam pesquisa envolvendo seres humanos no Brasil e foi criado com o objetivo de proteger os participantes de pesquisa, em sua integridade e dignidade, e assegurar que as pesquisas sejam desenvolvidas dentro de padrões éticos (Resolução nº 466/12 Conselho Nacional de Saúde).

Eu, _____

___ li esse Termo de Consentimento e compreendi a natureza e o objetivo do estudo do qual concordei em participar. A explicação que recebi menciona os riscos. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento sem justificar minha decisão e sem qualquer prejuízo para mim. Eu concordo, voluntariamente, em participar deste estudo.

_____, ____ de _____ de _____

Participante da pesquisa

Eu declaro ter apresentado o estudo, explicado seus objetivos, natureza, riscos e benefícios e ter respondido da melhor forma possível às questões formuladas.

Pesquisador

APÊNDICE 3 – ROTEIRO PARA IDEACÃO

Roteiro para Ideação

Workshop 02

Pergunta norteadora:

Como contribuir para que o participante confie nos serviços da clínica Emunah, promovendo a coesão social, facilitando a adesão aos serviços e a possibilidade de aumentar o nível de engajamento?

Cartas

- Deck 01: HEURÍSTICAS PARA COESÃO SOCIAL
(Escolher uma heurística para coesão social que seria utilizada na jornada do participante)

- Deck 02: INTERVENÇÃO COMPORTAMENTAL
(Escolher uma estratégia de intervenção que contribua para mudança de comportamento)

- Deck 03: IDEACÃO
(Escolher uma estratégia de ideação que contribua para a mudança de comportamento)

- Deck 04: IDEACÃO EXTRA
(Escolher uma estratégia de ideação extra que contribua para a mudança de comportamento)

Questionário

- Quais recursos materiais serão necessários?
Ex.: papel, caneta, telefone, uma sala com móveis e objetos de arte, artigos de esporte, profissionais, etc.

● balcão	● bola de futebol	● balde	● _____ —
● cadeira	● camisa de time	● vassoura	● _____ —
● sofá	● caneta	● talher	● _____ —
● poltrona	● papel	● prato	● _____ —
● mesa	● envelope	● copo	● _____ —
● mesa baixa	● celular	● garrafa de café	● _____ —
● quadro	● telefone	● jarra de água	● _____ —
● esculturas	● produtos de limpeza	● _____ —	● _____ —
● troféu	● pano	● _____ —	● _____ —

- Quais recursos humanos serão necessários? Listar as especialidades de recursos humanos a partir do mapa de stakeholders.

- Por quanto tempo será realizado o serviço?
Ex.: 1 hora, 1 semana, 2 meses, 3 meses, durante todo o tratamento, etc.

- Como será realizado? Detalhar como o serviço será realizado passo a passo.
Ex.: 1º realiza o convite para participar de uma atividade; 2º dar um incentivo verbal para que ele participe da atividade; 3º reforçar a importância de participar da atividade; 4º detalhar a atividade; e, assim por diante.

1º _____

2º _____

3º _____

4º _____

5º _____

6º _____

7º _____

Sobre os Benefícios:

- Qual o comportamento presente será mudado?
Ex.: percebe a necessidade de tratamento

- Qual o sentimento esperado?
Ex.: arrependimento

- Quais as mudanças de pensamento esperadas?
Ex.: “vou acreditar na minha recuperação”

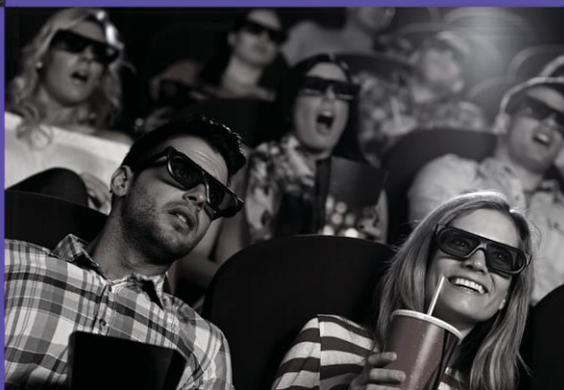
APÊNDICE 4 – CARDS HEURÍSTICAS PARA COESÃO SOCIAL





Retomar atividades saudáveis da rotina anterior

REINTEGRAR



Valorizar a personalidade do outro

TRABALHAR A INTERDEPENDÊNCIA





Percepções de segurança e satisfação
de necessidades humanas essenciais

SATISFAÇÃO DAS NECESSIDADES BÁSICAS



Desconstruir padrões

EVITAR ESTEREÓTIPOS NEGATIVOS





Estimular que a pessoa possa falar a sua verdade em grupo

INTERAÇÃO NO GRUPO



Compreender hábitos característicos

VALORIZAR A CULTURA DO INDIVÍDUO





Estimular o respeito a si e aos outros

CONSCIENTIZAR
SOBRE A
IMPORTÂNCIA DO
RESPEITO

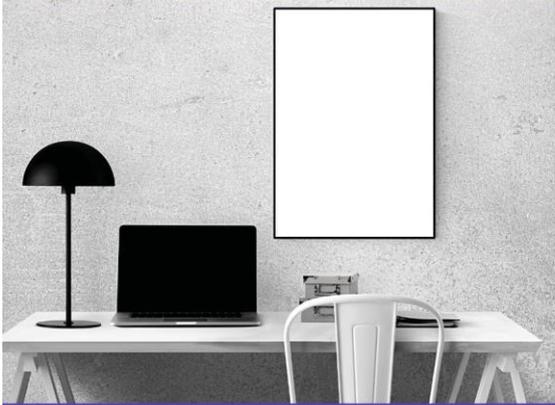


Dar feedbacks sobre os
comportamentos realizados



RECONHECER
COMPETÊNCIAS





Deixar exposto e em evidência os valores organizacionais

EVIDENCIAR OS VALORES ORGANIZACIONAIS

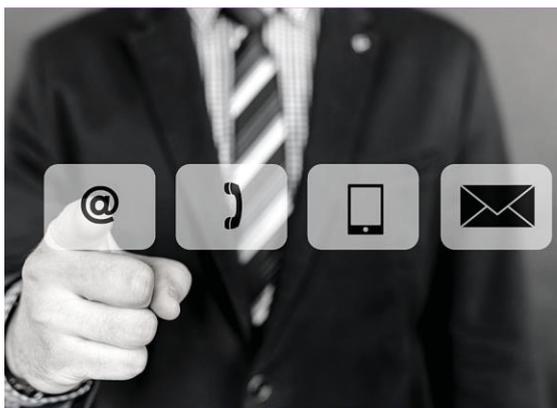


Estabelecer metas em grupo



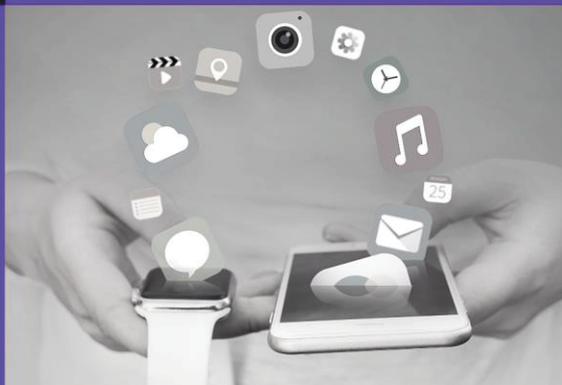
PROMOVER UMA VISÃO FUTURA COMPARTILHADA





Facilitar a interação entre as pessoas por meio de opções para comunicação

FOMENTAR
CANAIS DE
COMUNICAÇÃO



Ofertar serviços que atendam as necessidades básicas e que são importantes para a saúde como um todo

OFERTAR UM
CUIDADO
INTEGRAL





Ofertar uma jornada de estratégias que facilitem o aprendizado durante a oferta do serviço

PROMOVER ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE



Proporcionar vivências de humildade em grupo

EXERCÍCIOS DE HUMILDADE





Promover momentos em grupo para que a pessoa possa falar e ser honesta sobre seus problemas

INCENTIVAR A HONESTIDADE



Estipular tarefas em que a pessoa seja persuadida a ser leal com outra pessoa, com o grupo ou para si mesma

EXERCÍCIOS DE LEALDADE





Expor lembretes e inserir elementos no ambiente que ajude a pessoa a praticar a tolerância

EVIDENCIAR A TOLERÂNCIA



Inserir pequenos exercícios no dia a dia que induza a pessoa a praticar a cortesia

EXERCÍCIOS DE CORTESIA





Incentivar cada passo dado em direção ao objetivo desejado

ESTIMULAR A PERSEVERANÇA



Fortalecer a atenção plena

ESTIMULAR A MENTE ABERTA





Inserir atividades que oportunize vivenciar a solidariedade

PRATICAR A SOLIDARIEDADE



Deixar evidente as etapas necessárias para alcançar determinado objetivo e informar sobre a importância da disciplina em cada etapa

ENSINAR A DISCIPLINA



APÊNDICE 5 – CARDS ESTRATÉGIAS PARA INTERVENÇÃO
COMPORTAMENTAL





Usar a comunicação para induzir sentimentos positivos ou negativos ou estimular a ação.

Persuadir



Criar expectativa de recompensa.

Motivar





Criar expectativa de punição ou custo

Coagir



Transmitir habilidades

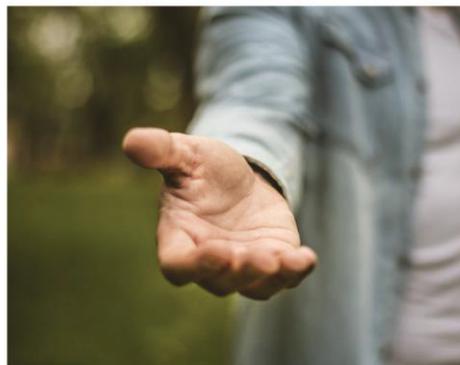
Treinar





Mudar o contexto físico ou social

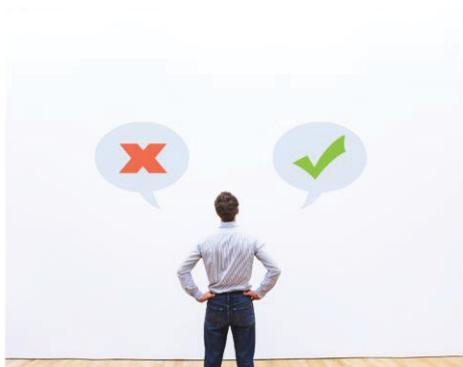
Reestruturar o ambiente



Fornecer um exemplo para que as pessoas possam imitar ou se inspirar.

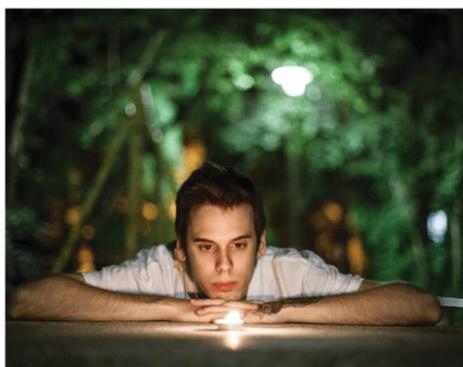
Modelar





Induzir um comportamento apontando benefícios ao utilizar o produto ou serviço

Seduzir



Auxiliam o indivíduo a avaliar as escolhas rotineiras e refletir a respeito de uma nova perspectiva. Contribui para mover o indivíduo à etapa de preparação, por se sentir motivado a mudar.

Conscientizar





Visam apoiar o indivíduo a tomar a decisão correta, como por exemplo, a adotar um estilo de vida saudável de acordo com as preferências pessoais. São intervenções que auxiliam o indivíduo a criar o seu próprio plano de ação.

Habilitar



Procuram manter a mudança comportamental ou auxiliar o indivíduo a encontrar novas possibilidades de mudança

Manter





O foco é que haja uma mudança durável de comportamento. São intervenções com o objetivo de evitar uma dependência com determinada estratégia implementada em estágios anteriores.

Prevenir



Oferta de múltiplos canais na jornada do indivíduo. Procura-se oferecer opções para que o indivíduo possa escolher o mais adequado para si.

Flexibilizar





Configurar os canais de modo que permitam que o indivíduo tenha a iniciativa de começar a interação ou que apenas responde aos estímulos.

Interagir



Isso ajuda as pessoas a entender o que são comportamentos sustentáveis e como realizá-los.

Moldar o conhecimento





Envolve fornecer recursos e influenciar o comportamento.

Auxiliar

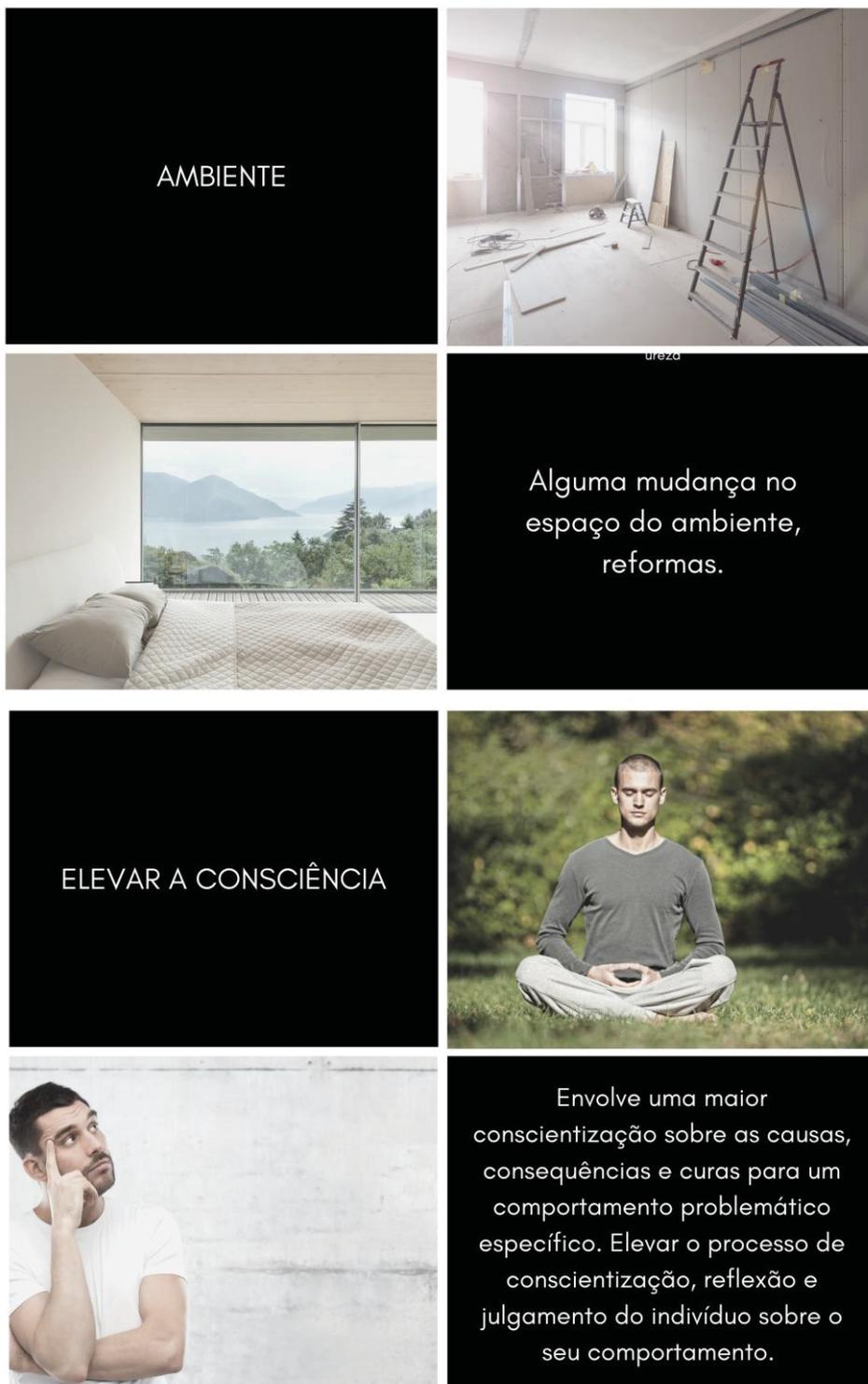


Valorizar seu papel social, aspirações, gênero e outros aspectos que determinam a personalidade do indivíduo. Aumentar a autoestima do indivíduo, visão do mundo e perspectiva futura.

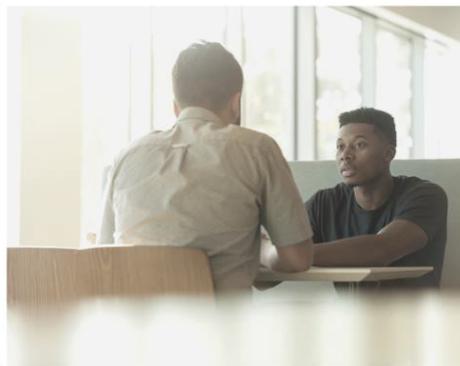
Empoderar



APÊNDICE 6 – CARDS ESTRATÉGIAS PARA IDEIAÇÃO

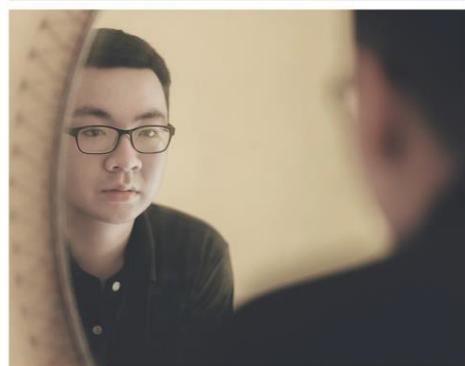


DRAMATIZAÇÃO



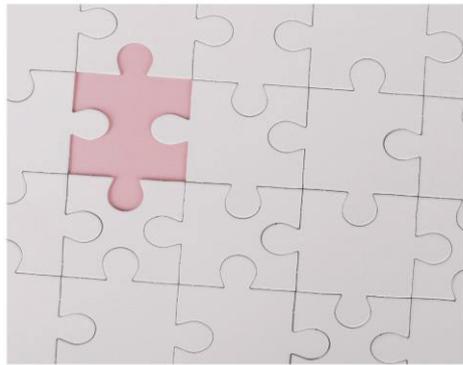
Vivenciar experiências emocionais.

AUTO AVALIAÇÃO



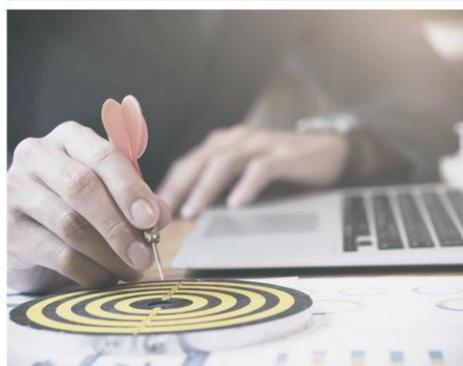
Avaliações cognitivas e afetivas da autoimagem de uma pessoa e um comparativo do antes e depois de adotar um comportamento saudável.

REAVLIAÇÃO AMBIENTAL



Combina avaliações afetivas e cognitivas de como a presença ou ausência de um hábito pessoal afeta o ambiente social de uma pessoa, como o efeito do fumo em outras pessoas.

AUTO LIBERAÇÃO



É tanto a crença de que se pode mudar quanto o compromisso e o novo compromisso de agir de acordo com essa crença.

LIBERTAÇÃO SOCIAL



Requer um aumento das oportunidades ou alternativas sociais, especialmente para as pessoas relativamente carentes ou oprimidas.

CONTRACONDICIONAMENTO



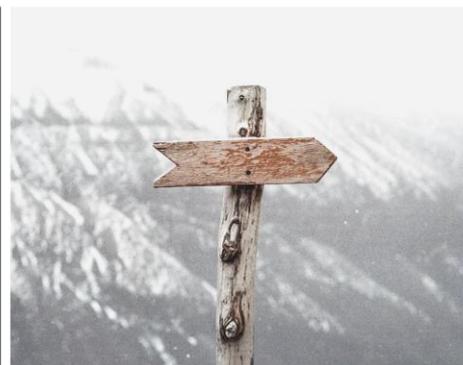
Requer a aprendizagem de comportamentos mais saudáveis que podem substituir os comportamentos problemáticos.

CONTROLE DE ESTÍMULO



Remove estímulos para hábitos pouco saudáveis e adiciona sugestões de alternativas mais saudáveis.

GERENCIAMENTO DE CONTINGÊNCIAS



Apona consequências e resultados em seguir uma determinada direção.

RELACIONAMENTOS
DE AJUDA



Combinam carinho, confiança,
franqueza e aceitação, bem
como apoio à mudança de
comportamento.

EVIDÊNCIAS NA
ARQUITETURA



Apresentar evidências dos
benefícios da arquitetura no
tratamento.

ACESSIBILIDADE E
SEGURANÇA



Promover a acessibilidade e
segurança nos serviços
ofertados.

CAPACITAÇÃO E
EMPODERAMENTO



Valorizar a identidade e
autonomia do indivíduo.

COLABORAÇÃO



Reconhecer e incluir as perspectivas do indivíduo na criação de serviços

FACILITAR INTERAÇÃO EXTERNAS



Estimular a interação com familiares e outras pessoas que possam contribuir com o tratamento do indivíduo.

PERSONALIZAR O
RISCO



Personalize o risco com base
nas características ou
comportamento de uma
pessoa



TORNAR SUSPEITO



Torne a suspeita percebida
mais consistente com o risco
real do indivíduo



ESPECIFICAR CONSEQUÊNCIAS



1.....
2.....
3.....
4.....



Especifique as consequências
dos riscos e condições

ESCLARECER O PLANO DE AÇÃO



Defina a ação a ser tomada:
como, onde, quando;
esclareça os efeitos positivos
a serem esperados

DEIXAR A INFORMAÇÃO
EVIDENTE



Identifique e reduza as barreiras percebidas por meio de garantias, correção de desinformação, incentivos, assistência

FORNECER INFORMAÇÕES



Forneça informações de como fazer, promover a conscientização e usar sistemas de lembrete apropriados

ACOMPANHAMENTO



Forneça treinamento e orientação na execução das ações recomendadas

METAS PROGRESSIVAS



Use o estabelecimento de metas progressivas

REFORÇO VERBAL



Dê reforço verbal

EXEMPLIFICAR



Demonstre os comportamentos desejados

ESTRATÉGIAS PARA
REDUZIR A ANSIEDADE



Mindfulness

FOCO NA DOR



Crie barreiras ou punições
perceptíveis para
comportamentos indesejados
(dor).

CAUSAR
VERGONHA



Tornar evidente o
comportamento inaceitável do
usuário (vergonha).

INTERAÇÃO
COM OBJETO



Estimular que o indivíduo
desempenhe um
comportamento específico a
partir da interação com o
artefato.

EXPLICITAR O
COMPORTAMENTO A SER
DESEMPENHADO



Sugerir explicitamente que o
indivíduo desempenhe um
comportamento específico

EXTRAS

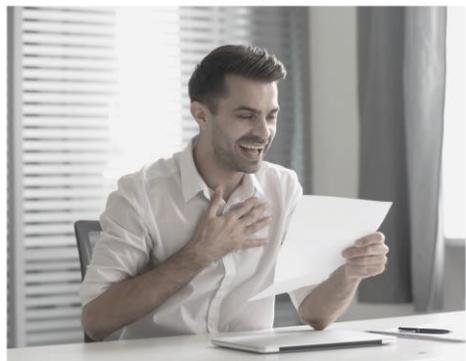


Adicionar recompensas extras

EMOCIONAR



Provocar emoções



PROCESSOS
FISIOLÓGICOS



Utilizar os benefícios de
processos fisiológicos

COMPORTAMENTO
INCONSCIENTE



Estimular o comportamento
inconsciente

INDUZIR SITUAÇÕES



Criar situações no ambiente
para que ocorra determinado
comportamento

ÚNICO
COMPORTAMENTO



Favorecer a ocorrência de um
único comportamento

Eco-Informação



Proporcionar educação

Eco-Escolha



Forneça poder de escolha

Eco-Feedback



Informe o impacto ambiental, social e/ou econômico

Eco-Incentivo



Orienta através do incentivo e penalização

Eco-restrição



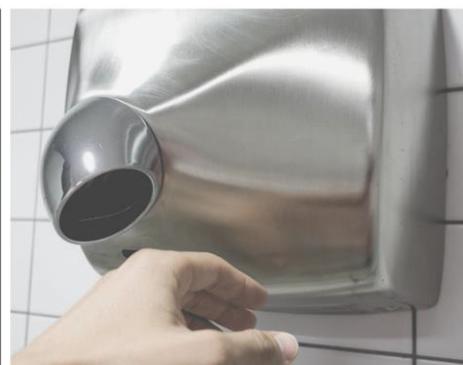
Orientado à prescrições ou restrições

Eco-Tecnologia



Intervenção tecnológica

Design Inteligente



O produto encaminha o comportamento.

APÊNDICE 7 – CARDS ESTRATÉGIAS CONTEXTUALIZADAS



Aumentar a quantidade de profissionais, prestadores de serviço

DISPONIBILIDADE



Favorecer e facilitar os vínculos de relacionamentos interpessoais

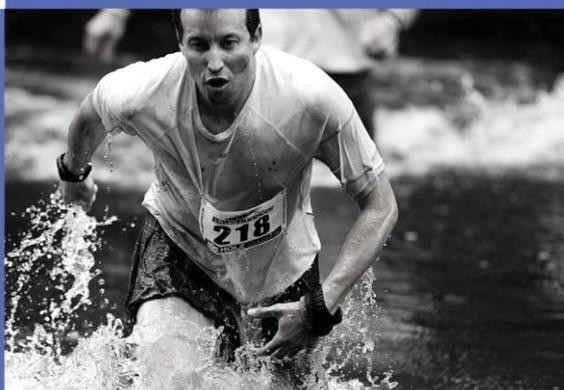
VÍNCULO





Conscientizar sobre a importância da força de vontade para superar uma situação

FORÇA DE VONTADE



Informar detalhes sobre as medicações.

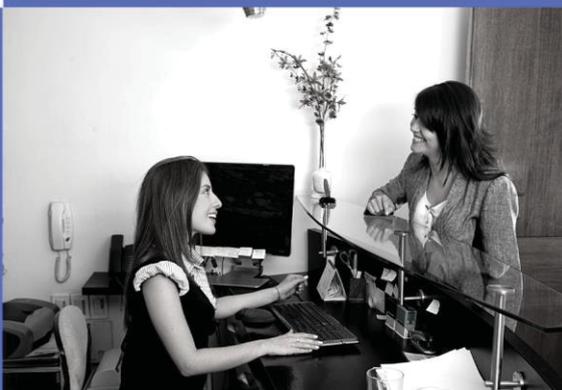
CONSCIENTIZAR SOBRE A MEDICAÇÃO





Aprimorar as habilidades sociais no atendimento ao usuário do serviço

HABILIDADES SOCIAIS



Disponibilizar momentos para vivenciar a espiritualidade.



ESPIRITUALIDADE





Disponibilizar opções para o compartilhamento de vivências em grupo

EXPOSIÇÃO EM GRUPO



Facilitar o diálogo entre prestadores de serviço e o usuários do serviço

DIÁLOGO





Disponibilizar opções para que a pessoa seja escutada

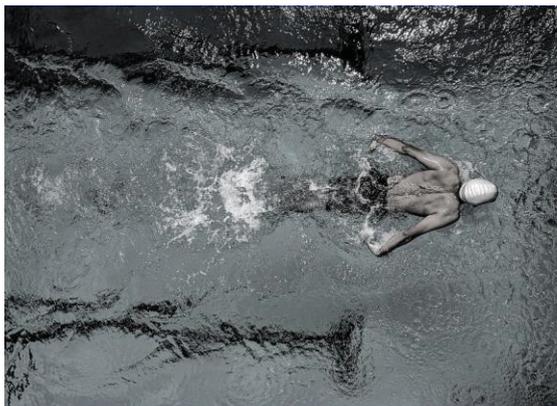
ESCUTA



Criar canais para que o usuário do serviço dê feedbacks

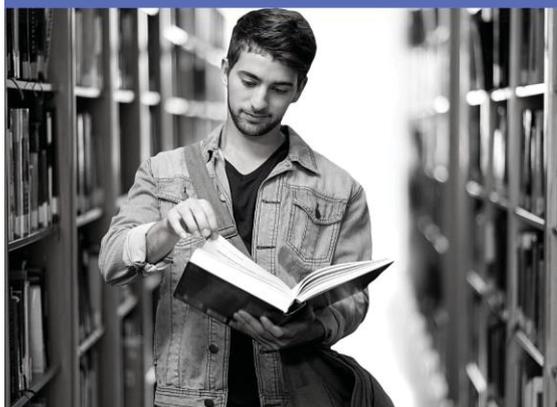
SOLICITAR FEEDBACK





Disponibilizar alternativas que deem prazer

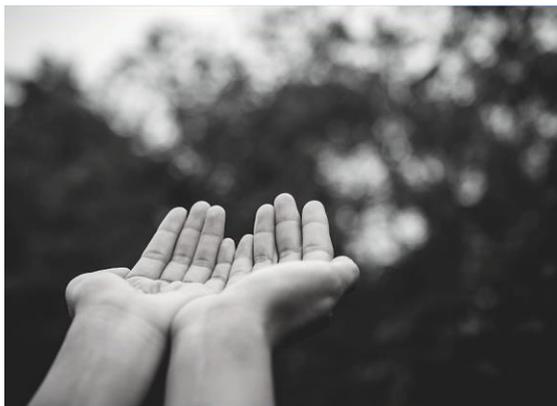
ALTERNATIVAS DE PRAZER



Disponibilizar alternativas que podem ser dolorosas no começo, mas tem benefícios no logo prazo

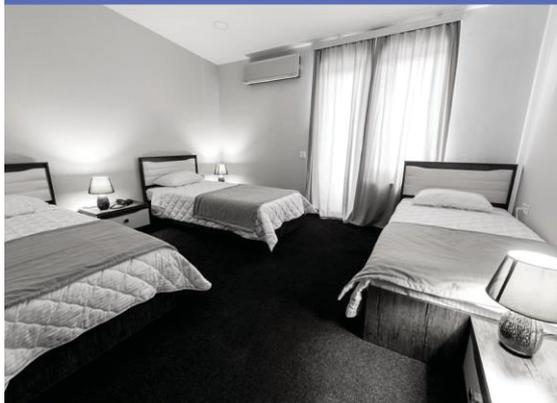
ALTERNATIVAS DE DOR





Conscientizar sobre aspectos positivos de expor dificuldades e limitações

VERGONHA



Use uma combinação de espaços compartilhados, espaços maiores e menores

EVITE A SUPERLOTAÇÃO





Disponibilizar serviço de coaching para ressocialização

RESSOCIALIZAR



Ofertar treinamento e capacitações regulares para os prestadores de serviço

TREINAMENTO CONTÍNUO DA EQUIPE DE TRABALHO





Criar alternativas para melhorar a comunicação entre os prestadores do serviço

APRIMORAR A
COMUNICAÇÃO
ENTRE OS
PRESTADORES DE
SERVIÇO



APÊNDICE 8 – ROTEIRO DE REFERÊNCIA PARA PROTOTIPAÇÃO DO
SERVIÇO

revisão do serviço

Workshop 04 -Prototipagem do Serviço (encenação)

Serviço: Início do módulo 01 (pré contemplação) - Acolhida

Cara equipe da Clínica Emunah,

Após 3 workshops de Design para o Comportamento Sustentável aplicado a serviços, estamos agora na etapa final, a prototipagem.

A prototipagem do serviço de acolhida, na sala do Casarão, cocriado com vocês, será realizada por meio de uma encenação. Esse documento é o programa com o roteiro de referência que preparamos para essa encenação do serviço de acolhida. Alguns elementos são **sugestões** inseridas pela equipe de pesquisadores, fundamentadas na literatura. Outros elementos, foram mencionados por vocês, especialistas no serviço prestado.

Pedimos que leia com atenção e façam sugestões no próprio documento, para assim **aperfeiçoá-lo** antes da execução da prototipagem. Fique à vontade para alterá-lo da maneira como acredita ser melhor, por exemplo mudando ou adicionando falas. Os personagens, o ambiente, o objetivo da cena, o contexto, as estratégias a serem utilizadas, o script para simulação da cena, o script para comunicação verbal e não verbal e o script de falas são instruções prévias para a execução do roteiro, você também pode dar sugestões nessas áreas.

O serviço é dividido em 3 atos: sendo o 1º com duas cenas, o 2º com uma cena, e o 3º com uma cena, sendo quatro cenas no total. Você também pode mudar, retirar ou adicionar cenas e redistribuí-las entre os 3 atos.

Se atente às perguntas durante a leitura de cada cena.

Muito obrigado pela sua colaboração!

Seu nome:

Cargo na

Emunah: _____

ENCENAÇÃO TOTAL (~1h30min)

CONSISTÊNCIA ESPERADA NO SERVIÇO: Estabelecer confiança.

/ATO 1 (INÍCIO) ~ 15min

Cena 01: TRAJETO ENTRE ENFERMARIA E CASARÃO

Personagens: Monitor; Participante (Carlos/Thiago)

Ambiente: Servicescape do pátio

Objetivo da cena (foco): Acolher e conduzir o participante até o Casarão

Contexto: o participante acabou de sair da enfermaria, após um período de abstinência, está desorientado. Ele é avisado de que hoje (dia da semana/período) será recebido pelos funcionários da clínica. O monitor vai até o participante para se apresentar e levá-lo até a sala de acolhimento, dentro do casarão, onde estão outros profissionais.

O caminho da enfermaria até o casarão: gramado grande com alojamentos em volta. O casarão é a casa mais alta, de dois andares onde fica o administrativo, no lado oposto da enfermaria.

Gostaria de acrescentar ou modificar algo? Se sim, o que?

I - ESTRATÉGIAS A SEREM UTILIZADAS

Utilizar estratégia para intervenção comportamental:
Interagir

Utilizar estratégia para ideação:
Escuta e Vínculo

Utilizar heurística para coesão social:
Evidenciar os valores organizacionais
Estimular o senso de pertencimento

Fatores associados à mudança de comportamento:
Conseguir Atenção
Despertar e/ou Controlar e/ou Evitar Emoção(ões)
Estimular a motivação
Utilizar Símbolos para ajudar a persuadir
Ter sensibilidade ao contexto

Gostaria de acrescentar ou modificar algo nas estratégias a serem utilizadas? Se sim, o que?



II - SCRIPT PARA SIMULAÇÃO DA CENA

O que será simulado: Encontro com o participante, cumprimento e caminhada dialogando até o Casarão.

Comportamento esperado do participante: Percepção do tempo e espaço

Sentimento esperado do participante: Tristeza, vergonha

Apresentação do Monitor:

Crachá de identificação (nome, foto, cargo e template)

Vestimenta adequada (uniforme profissional/clínica emunah)

Visual estético adequado (aspectos visuais)

Comportamento a ser simulado:

(1) Cumprimento

Modelo de cumprimento de acolhida



Priorizar a expressão facial, cortesia, fácil comunicação e empatia.

(2) Caminhar dialogando

Modelo para caminhar dialogando



Priorizar a escuta, fácil comunicação e empatia.

Gostaria de acrescentar ou modificar no script para simulação de cena? Se sim, o que?

III - SCRIPT PARA COMUNICAÇÃO VERBAL E NÃO VERBAL

Script para Comunicação Verbal:

Elementos Paralinguísticos

Latência: falas mais curtas

Duração: controlar a respiração enquanto fala

Volume: altura da voz entre média e alta

Velocidade: moderar a quantidade de palavras com relação ao tempo

Ritmo: falar realizando pequenas pausas (quase imperceptíveis) entre uma frase e outra

Tonalidade: entre suave e aguda

Fluência: articular as palavras para facilitar a compreensão

Script para Comunicação Não Verbal:

Sensorial: sensibilidade ao estado emocional do participante

Olhar e contato visual: olhar nos olhos

Sorriso: quando pertinente

Gestos: pouca gesticulação

Expressão facial: acolhedor

Postura Corporal: ereta, mas também encurvada quando necessário para captar a atenção

Movimentos de cabeça: direcionado ao participante

Contato físico (toque): com moderação

Distância/proximidade: próxima, mas não encostando

Gostaria de acrescentar ou modificar no script de comunicação verbal e não verbal? Se sim, o que?

IV - SCRIPT DE FALAS

Assuntos:

Orientação de tempo e espaço:

Exemplo: "Hoje é sexta-feira, daqui a pouco iremos almoçar, aqui é a Clínica Emunah."

Evidenciar os valores organizacionais

Exemplo: "Este lugar que você está hoje, é muito bom." (falar um pouco de aspectos positivos do serviço)

Estimular o senso de pertencimento

Exemplo: "Espero que goste deste lugar assim como eu gosto." (falar um pouco sobre a ajuda que teve)

Falas (*a letra "H" representa a hipótese de fala):

Participante (P) acaba de sair de enfermaria, observa o Monitor Sênior (M) e o Servicescape do pátio

> Início da interação

Monitor Sênior se apresenta falando calmamente o seu nome, olhando nos olhos do participante, com expressão calma e um sorriso e estende a mão. Se o participante está sentado, procura ficar na mesma linha de visão que este, ou seja, se abaixando:

M: -*Olá, eu me chamo _____.*

Participante cumprimenta o monitor:

P: -*Olá, _____.*

Participante observa crachá.

Monitor responde com respeito:

M: -*Prazer Carlos/Thiago.*

M: "Inserir possibilidades de falas para orientação no Tempo e Espaço".

M: *-Me acompanhe, por favor*

Caminham dialogando

Participante responde:

P H1 triste: *-Estou muito mal, não sei porque estou aqui.*

P H2 hostil: *-Não quero ficar aqui, já falei que só falo com o dono desse lugar.*

P H3 vergonha: *-Estou envergonhado*

P: "Inserir possibilidades de falas do participante"

Monitor falar um pouco da própria experiência na Clínica Emunah:

M: *-Entendo, também já estive na sua situação(...) Mas vim aqui para irmos até o administrativo e conversarmos. Tudo será esclarecido, queremos te ajudar. Pode me acompanhar?*

P: *-Quero ir para casa, o que vamos fazer lá?*

M: *-Vamos te passar todas as informações lá.*

M: "Inserir possibilidades de falas para evidenciar os valores organizacionais"

M: *-Tudo será esclarecido, queremos te ajudar*

M: "Inserir possibilidades de falas para estimular o senso de pertencimento".

O participante está desorientado.

Gostaria de acrescentar ou modificar no Script de Falas? Se sim, o que?

Cena 02: CHEGADA E BOAS-VINDAS

Personagens: Participante (Thiago); Monitor; Médica; Psicóloga

Ambiente: Servicescape da sala do Casarão

Objetivo da cena (foco): Recepção dos profissionais no Casarão

Contexto: O participante chega na sala depois de ter observado todo o trajeto, a recepção/entrada do casarão até a porta de entrada que já está aberta. O monitor sênior e o participante entram.

Sala onde o serviço de acolhida irá ocorrer visando estabelecer confiança do participante no tratamento e na clínica: Imagina-se que o espaço traz a ideia mesclada entre profissionalismo e familiar, visando inspirar calma e confiança. A cor das paredes são quentes porém não fortes, remetendo a calma e os elementos na sala são de cores frias, remetendo a confiança e profissionalismo. A posição dos móveis estabelece uma boa circulação, sem barreiras entre o participante e os profissionais, sem estabelecer hierarquias, sugerindo uma posição de igualdade e compartilhamento. O conforto também é importante, como poltronas estofadas com braços, o conforto térmico e qualidade do ar e móveis com cantos arredondados. A sala se apresenta limpa e com materiais para higiene (álcool gel). Alguns vasos, um quadro, a vista da janela para a natureza, um leve perfume de cipreste buscam propiciar a calma e demonstrar profissionalismo de forma sinestésica. No canto da sala, uma mesa lateral redonda. Sob essa mesa, uma garrafa térmica, uma caixa com opções de chá, uma garrafa de água, copos de plástico reutilizáveis, um pote com biscoitos e guardanapos.

A TV apresenta a capa da apresentação com uma imagem relacionada à clínica e logo.

O participante fica de maneira que possa ver a porta, os profissionais e a TV.

Gostaria de acrescentar ou modificar algo? Se sim, o que?

I - ESTRATÉGIAS A SEREM UTILIZADAS

Utilizar estratégia para intervenção comportamental:

Persuadir

Utilizar estratégia para ideação:

Recepção facilmente identificável que reflita os objetivos e expectativas do tratamento

Utilizar heurística para coesão social:

Evidenciar os valores organizacionais

Estimular o senso de pertencimento

Fatores associados à mudança de comportamento:

Utilizar elementos no ambiente para aguçar a percepção sensorial (realizado antes e durante o serviço)

Despertar e/ou Controlar e/ou Evitar Emoção(ões)

Utilizar Símbolos

Ter sensibilidade ao contexto

Gostaria de acrescentar ou modificar nas estratégias a serem utilizadas? Se sim, o que?

II - SCRIPT PARA SIMULAÇÃO DA CENA

O que será simulado: A recepção do participante pelos profissionais na sala do Casarão

Comportamento esperado do participante: Percepção do tempo e espaço

Sentimento esperado do participante: Ansiedade

Profissionais:

Crachá de identificação (nome, foto, cargo e template)

Vestimenta adequada (uniforme profissional ou da clínica emunah)

Visual estético adequado (aspectos visuais)

Comportamento a ser simulado:

(1) Cumprimento em equipe

Universidade Federal do Paraná

Workshop de Prototipagem de Serviço: Serviço de acolhida

Wellington M. Kihara; Alessandra C. Canfield Petrecca; Aguiinaldo dos Santos

Modelo para cumprimento de recepção



Priorizar a expressão facial, empatia e cortesia.

Gostaria de acrescentar ou modificar no script para simulação de cena? Se sim, o que?

III - SCRIPT PARA COMUNICAÇÃO VERBAL E NÃO VERBAL DOS PROFISSIONAIS

Script para Comunicação Verbal:

Elementos Paralinguísticos

Latência: falas curtas

Duração: controlar a respiração enquanto fala

Volume: altura da voz entre baixa e média

Velocidade: poucas palavras

Ritmo: falar realizando pequenas pausas (quase imperceptíveis) entre uma frase e outra

Tonalidade: suave

Fluência: articular as palavras para facilitar a compreensão

Script para Comunicação Não Verbal:

Sensorial: sensibilidade ao estado emocional do participante

Olhar e contato visual: olhar nos olhos

Sorriso: simples, evitando gargalhadas

Gestos: pouca gesticulação

Expressão facial: acolhedor

Postura Corporal: ereta, mas também encurvada quando necessário para captar a atenção

Movimentos de cabeça: direcionado ao participante

Contato físico (toque): com moderação

Distância/proximidade: próxima, mas não encostando

Gostaria de acrescentar ou modificar no script de comunicação verbal e não verbal? Se sim, o que?

IV - SCRIPT DE FALAS

Assuntos:

Orientação de tempo e espaço:

Exemplo: "Este lugar que você está agora é uma sala de acolhida, onde podemos falar um pouco sobre nós e nos conhecermos melhor."

Evidenciar os valores organizacionais

Exemplo: "Você está na Clínica Emunah, somos referência no serviço que prestamos."

Estimular o senso de pertencimento

Exemplo: "Seja muito bem-vindo, esperamos que se sinta confortável. Vamos procurar te ajudar da melhor maneira possível."

Falas:

Monitor apresenta os profissionais na sala:

M: *-Bom dia pessoal, vim acompanhar o Thiago. Thiago, este daqui é o(a) _____, o nosso(a) Médico(a) da equipe. E esse(a) é o(a) _____, ele(a) é um(a) dos(as) Psicólogos(as) do time.*

Médico(a) e Psicólogo(a) se apresentam, com expressão calma e um sorriso, chamando o participante pelo nome, olhando nos olhos. E estendem a mão:

Me: *-Bom dia Thiago. Sou o(a) médico(a) responsável pelo seu tratamento desde a enfermaria.*

Ps: *-Bom dia Thiago. Sou o(a) psicólogo(a) que irá acompanhar sua trajetória aqui.*

P H1 ansiedade: - Tenho medo do que as pessoas estão pensando de mim lá fora

P H2 ansiedade: - Não sei se vou conseguir ficar neste lugar

P H3 ansiedade: Quanto tempo irei ficar aqui?

Psi: "Inserir possibilidades de falas para orientação de Tempo e Espaço"

Médico(a) e Psicólogo(a) buscam transmitir calma através do tom de voz leve e certa proximidade com o participante:

Me PH1 ou PH3: *-Por favor, pode se sentar.*

Me PH2: *-Precisamos te passar algumas regras sobre o lugar e também mais informações sobre por que você está aqui. Por favor, se sente.*

Me: "Inserir possibilidades de falas para evidenciar os valores organizacionais"

P: "Inserir possíveis de falas do participante"

Participante se senta.

O Monitor oferece chá ou água para o participante e depois para todos na sala, caso o participante aceite, mais alguém deve aceitar também para não deixar o participante isolado:

M: *-Gostaria de um Chá ou água?*

P: *-Sim, Água/Chá por favor.*

Me: *-Eu também, por favor.*

O Monitor prepara o chá/água e entrega com um guardanapo para apoiar sobre a mesa e para ser usado caso o participante chore.

Psi: "Inserir possibilidades de falas sobre estimular o senso de pertencimento".

P: "Inserir possibilidades de falas do participante"

Psi: *-Vamos te explicar o que está acontecendo.*

P H1: *-Ok*

P H2: Fica em silêncio

Gostaria de acrescentar ou modificar no Script de Falas? Se sim, o que?

//ATO 2 (ÁPICE) ~ 30min

Cena 03: APRESENTAÇÃO CLÍNICA E TRATAMENTO

Personagens: Participante (Thiago); Monitor; Médica; Psicóloga

Ambiente: Servicescape da sala do Casarão

Objetivo da cena (foco): Fornecer informações ao participante, conscientizar

Contexto: Continuam na mesma sala e iniciam as apresentações individuais de cada profissional (um por vez)

Os profissionais utilizam ou não recursos audiovisuais para apoiar suas orientações. No caso de utilizarem o apoio audiovisual, transmitir mais imagens e menos textos.

Gostaria de acrescentar ou modificar algo? Se sim, o que?

I - ESTRATÉGIAS A SEREM UTILIZADAS

Universidade Federal do Paraná
Workshop de Prototipagem de Serviço: Serviço de acolhida
Wellington M. Kihara; Alessandra C. Canfield Petrecca; Aguiinaldo dos Santos

Utilizar estratégia para intervenção comportamental:

Conscientizar
Educar
Motivar
Seduzir

Utilizar estratégia para ideação:

Capacitação e Empoderamento

Utilizar heurística para coesão social:

Trabalhar a interdependência
A importância do respeito
Informar as atividades que proporcionam o cuidado integral
Evidenciar a humildade, a cortesia, a honestidade, a lealdade, a tolerância, a perseverança, a mente aberta, a solidariedade e a disciplina.
Evidenciar que o serviço atende necessidades básicas

Fatores associados à mudança de comportamento:

Conseguir Atenção
Despertar e/ou Controlar e/ou Evitar Emoção(ões)
Estimular a motivação
Utilizar Símbolos
Ter sensibilidade ao contexto
Proporcionar novas experiências
Elevar a consciência
Alertar para as regras

Gostaria de acrescentar ou modificar nas estratégias a serem utilizadas? Se sim, o que?

II - SCRIPT PARA SIMULAÇÃO DA CENA

O que será simulado: Orientações realizadas pelos profissionais

Comportamento esperado do participante: Percepção dos prejuízos

Sentimento esperado do participante: Medo, frustração e arrependimento

Comportamento a ser simulado:

(1) Fornecer informações

Modelo para fornecer informações



Priorizar uma fala de cada vez.

Gostaria de acrescentar ou modificar no script para simulação de cena? Se sim, o que?

III - SCRIPT PARA COMUNICAÇÃO VERBAL E NÃO VERBAL DOS PROFISSIONAIS

Script para Comunicação Verbal:

Elementos Paralinguísticos

Latência: falas mais longas

Duração: controlar a respiração enquanto fala

Volume: altura da voz entre média e alta

Velocidade: moderar a quantidade de palavras com relação ao tempo

Ritmo: falar realizando pequenas pausas (quase imperceptíveis) e pausas médias (perceptíveis) entre uma frase e outra

Tonalidade: média/aguda

Fluência: repetir as frases que necessitam ser evidenciadas

Script para Comunicação Não Verbal:

Sensorial: sensibilidade ao estado emocional do participante

Olhar e contato visual: olhar nos olhos e apresentação

Sorriso: quando pertinente

Gestos: média/alta

Expressão facial: séria

Postura Corporal: ereta, mas também encurvada quando necessário para captar a atenção

Movimentos de cabeça: direcionado ao participante e a apresentação

Contato físico (toque): pouco ou nenhum

Distância/proximidade: próxima

Gostaria de acrescentar ou modificar no script de comunicação verbal e não verbal? Se sim, o que?

IV - SCRIPT DE FALAS

Assuntos:

Orientação sobre necessidades básicas/Cuidado Integral

Explicar sobre a medicação e aspectos fisiológicos para recuperação, medicamentos, tempo de internação, lei 10216 (médica)

Promover uma visão futuro compartilhada e interdependência

Explicação sobre as atividades terapêuticas e benefícios, contato com o ambiente externo, questões pessoais (dinheiro, trabalho) (psicóloga)

Facilitar a interação no grupo e a importância do Respeito

Informa sobre o processo de reintegração, rotina da instituição/pátio (cigarro, quarto, grupos, academia, cantina, horários), relacionamento com outros participantes (monitor)

Evidenciar os valores organizacionais

Explicar sobre a importância da humildade, a cortesia, a honestidade, a lealdade, a tolerância, a perseverança, a mente aberta, a solidariedade e a disciplina

Falas:

O participante está sentado com os profissionais sentados à sua volta. Os copos estão apoiados nas mesas laterais e a psicólogo(a) inicia a fala com a troca do slide da apresentação na TV:

Psi: *-Vamos te apresentar os detalhes do seu tratamento conosco. Tem alguma pergunta?*

Participante se indigna por não poder ir embora:

P: *-Não vou embora hoje? To aqui contra a minha vontade!*

Médico(a) informa sobre a lei, medicação e aspectos fisiológicos para recuperação:

Mé: *-A decisão de internamento do adicto para realizar um tratamento, mesmo contra a vontade, é amparada na Lei 10.216. Assegurando aos familiares o pleno direito de intervenção mediante a necessidade de salvar a sua vida.*

Me: *-Bom, irei apresentar a parte do tratamento da psiquiatria. Você passou por parte da desintoxicação, porém iremos continuar o seu tratamento. Você tem aqui na clínica um acompanhamento de especialistas e caso sinta*

dor ou apresente outras patologias, estaremos aqui para te tratar. Inclusive temos um dentista que nos atende aqui na clínica mesmo. (...) Tem alguma dúvida?

Me: "Inserir outras possibilidades de falas e/ou materiais visuais que apoiem a conscientização sobre o atendimento às necessidades básicas e o cuidado integral"

Participante reage:

P H1 arrependimento: (Fica em silêncio, balança a cabeça afirmativamente)

P H2 medo: Não entendi nada

P H3 frustração: Pode me explicar um pouco mais sobre (...)

Psicólogo(a) acalma o participante:

Psi: -Por favor, se acalme. Compreendemos, é uma situação muito difícil mesmo. (...)Você deve compreender que você tem uma doença, que não tem cura, e que precisa ser tratada. Vamos conversar melhor.

O participante sentado, fica cabisbaixo e tristonho.

Psicólogo(a) retoma a apresentação e a explicação sobre as atividades terapêuticas e benefícios:

Psi: -Temos reuniões ___ vezes por semana. (...) e também grupos de apoio (...).

Participante questiona:

P: -Preciso mesmo participar de tudo?

Psicólogo(a) afirma a importância:

Psi: -Sim, é necessário para que você evolua dentro do tratamento (...)

Psi: "Inserir possibilidades de falas e/ou materiais visuais que motivem sobre uma visão futuro compartilhada e a interdependência"

Participante questiona:

P: "Inserir possibilidades de falas do participante"

Monitor explica sobre o processo de reintegração:

M: "Inserir possibilidades de falas sobre a integração do participante no grupo e a importância do respeito"

Participante questiona:

P: *-Mas e como eu sei que posso sair?*

Monitor explica o sistema:

M: *-Você vai passar por 3 módulos enquanto estiver aqui, hoje você se encontra no primeiro. Em cada módulo você é avaliado por todas as pessoas da clínica, inclusive seus colegas internos. Vamos te entregar uma apostila com mais detalhes. É preciso que você persista na sua recuperação. (...). Estamos aqui para te ajudar.*

P: *-Acho que entendi.*

Psicólogo(a) reforça:

Psi: *-Iremos trabalhar juntos com você, mas precisamos que você colabore para a sua mudança.*

Me: "Inserir possibilidades de falas e/ou materiais visuais que conscientize sobre os valores organizacionais"

Participante fica em silêncio.

IV - Gostaria de acrescentar ou modificar no Script de Falas? Se sim, o que?

///ATO 3 (FECHAMENTO) ~ 30min

Cena 04: ENTREGA DO KIT

Personagens: Participante (Thiago); Monitor; Médica; Psicóloga

Ambiente: Servicescape da sala do Casarão

Objetivo da cena (foco): Entregar o kit de boas vindas, esclarecer o plano de ação

Contexto: Continuam na sala. O monitor pega o kit no rack de TV para entregar ao participante.

Imagina-se o kit como uma expressão dos valores da clínica, com comunicação visual profissional e que valorize a cultura do indivíduo.

Hipóteses do Kit: Livro, caderno, caneta, apostila, pulseira de silicone, recado individual ao novo participante. Ou +saco esportivo; Ou +caixa de presente.

Gostaria de acrescentar ou modificar algo? Se sim, o que?

I - ESTRATÉGIAS A SEREM UTILIZADAS

Utilizar estratégia para intervenção comportamental:

Persuadir

Utilizar estratégia para ideação:

Esclarecer o plano de ação

Utilizar heurística para coesão social:

Estimular o senso de pertencimento

Fomentar canais de comunicação

Promover estratégias de educação permanente

Evidenciar os valores organizacionais

Promover uma visão futura compartilhada

Fatores associados à mudança de comportamento:

Despertar e/ou Controlar e/ou Evitar Emoção(es)

Evidenciar valores

Estimular a motivação

Utilizar Símbolos

Ter sensibilidade ao contexto

Gostaria de acrescentar ou modificar nas estratégias a serem utilizadas? Se sim, o que?

Universidade Federal do Paraná

Workshop de Prototipagem de Serviço: Serviço de acolhida

Wellington M. Kihara; Alessandra C. Canfield Petrecca; Aginaldo dos Santos

II - SCRIPT PARA SIMULAÇÃO DA CENA

O que será simulado: Entrega do KIT e explicação dos itens

Comportamento esperado do participante: Consciência ampliada, aceitação

Sentimento esperado do participante: projeção, autopiedade, confiança

Comportamento a ser simulado:

(1) Presentear

Modelo para entrega do KIT



Priorizar a embalagem para percepção sensorial agradável.

Gostaria de acrescentar ou modificar no script para simulação de cena? Se sim, o que?

III - SCRIPT PARA COMUNICAÇÃO VERBAL E NÃO VERBAL DOS PROFISSIONAIS

Script para Comunicação Verbal:

Elementos Paralinguísticos

Latência: falas mais curtas

Duração: controlar a respiração enquanto fala

Volume: altura da voz média

Velocidade: moderar a quantidade de palavras com relação ao tempo

Ritmo: falar realizando pequenas pausas (quase imperceptíveis) entre uma frase e outra

Tonalidade: média

Fluência: frases objetivas

Script para Comunicação Não Verbal:

Sensorial: sensibilidade ao estado emocional do participante

Olhar e contato visual: olhar nos olhos e para o KIT

Sorriso: mais frequente

Gestos: média/alta

Expressão facial: animado

Postura Corporal: encurvada dando ênfase aos materiais do KIT

Movimentos de cabeça: direcionado ao participante e para o KIT

Contato físico (toque): pouco

Distância/proximidade: próxima

Gostaria de acrescentar ou modificar no script de comunicação verbal e não verbal? Se sim, o que?

IV - SCRIPT DE FALAS

Assuntos:

Estimular o senso de pertencimento

Exemplo: “Esse KIT tem alguns itens que foram personalizados para você. Estamos aqui para te ajudar.”

Falas:

Psicóloga entrega kit | abre o kit e mostra os itens para o participante:

M: *-Esse é o nosso kit de boas vindas à você.*

Psicóloga explica o KIT:

Psi: *-Este é o kit com os materiais para você saber mais sobre o tratamento e quais serão os próximos passos.*

Pedimos que cuide do seu kit, também faz parte da sua pontuação. (...)

Psi: "Inserir possibilidades de falas sobre senso de pertencimento"

O participante recebe o Kit e questiona:

P: *-Obrigado, Eu tenho que preencher e entregar algo aqui? Isso fica comigo?*

Psi: *-Não, esse material é só seu.*

P H1 projeção: *Eu acho que as outras pessoas é que estavam me fazendo mal*

P H2 autopiedade: *Eu mereço mais do que isso*

P H3 confiança: *Quero conhecer pouco mais da onde estou*

Monitor pede para que participante coloque a pulseira e o acompanhe novamente:

M: *-Por favor, coloque a pulseira, ela identifica qual módulo você está. Você vai ver as cores Azul, do módulo 1, Amarela, do módulo 2, roxa, do módulo 3 no pulso dos outros participantes. E pode me acompanhar, vou te apresentar ao líder do seu quarto.*

Psi: "Inserir possibilidades de falas para promover uma visão futura compartilhada e os valores organizacionais"

Me: "Inserir possibilidades de falas sobre os canais de comunicação que serão disponibilizados"

Despedida dos profissionais.

A convite do monitor, o participante coloca a pulseira e o acompanha. Ambos saem da sala para encontrar o Líder do quarto no pátio.

No caminho o monitor fala um reforço positivo sobre o material:

M H1: *-Esse material é bem bacana. Acredito que você vai tirar bastante proveito dele, cuide dele, ok? Vamos, vou te levar para conhecer os outros espaços da Clínica Emunah.*

M H2: *-Agora, você irá conhecer outras pessoas que estão aqui também. Vou te apresentar um líder que poderá te ajudar em muita coisa também. Vamos.*

Gostaria de acrescentar ou modificar algo no Script de Falas? Se sim, o que?

Gostaria de acrescentar alguma outra cena? Se sim, detalhar a cena necessária.

Agradecemos sua participação!