

# CONTEMPOR

António Marques

Dimitris Andrikopoulos

José Alberto Pinheiro

Olívia da Silva

Raquel Simões de Almeida





© Mírcia Lusa / FOG / 2017 / Catarina Pinheiro, Pedro Narciso, César Alves

## Saúde Mental: Uma prioridade /

A saúde mental é parte integrante da saúde e tem vindo a ser enquadrada pela Organização Mundial de Saúde (2005) como um estado de bem-estar no qual o indivíduo percebe o seu próprio potencial, é capaz de lidar com o stress normal da vida, trabalhar de forma produtiva e frutífera e de dar um contributo para a sua comunidade. A saúde mental é mais do que a ausência de doença mental estando intimamente ligada à saúde física e ao comportamento. Por outro lado, a doença mental refere-se ao sofrimento, incapacidade e morbilidade devido a perturbações mentais e neurológicas, e por uso de substâncias, podendo ainda surgir devido a fatores genéticos, biológicos e psicológicos, bem como a condições sociais adversas e fatores ambientais (WHO, 2013). A alteração do equilíbrio mental e o aparecimento de uma perturbação psiquiátrica podem afetar negativamente o funcionamento do indivíduo nos contextos por si escolhidos para se educar, trabalhar e socializar, com impacto significativo no seu bem-estar, bem como no dos seus familiares.

Os estudos epidemiológicos mais recentes têm apontado os problemas de saúde mental como a principal causa de incapacidade e uma das principais causas de morbilidade nas sociedades atuais, estimando-se que 12% das doenças em todo o mundo são do foro mental, valor que sobe para os 23% nos países desenvolvidos. Por outro lado, sabemos hoje que, das dez principais causas de incapacidade, cinco são perturbações psiquiátricas. Em todo o mundo, as perturbações mentais são responsáveis por uma média de 31% dos anos vividos com incapacidade, valor que chega a cerca de 40% na Europa (DGS, 2013). No que reporta a Portugal, os estudos ilustram um quadro crítico, enquadrando o nosso país como o segundo Esta-

# Mental health: A priority /

Mental health is an integral part of health and has been framed by the World Health Organization (2005) as a state of well-being in which the individual realizes his own potential, is able to cope with the normal stress of life, work productively and fruitfully, and contribute to your community. Mental health is more than the absence of mental illness being closely linked to physical health and behavior. On the other hand, mental illness refers to suffering, disability and morbidity due to mental and neurological disorders, and substance use, and may arise due to genetic, biological and psychological factors as well as adverse social conditions and environmental factors (WHO, 2013). Changing mental balance and the onset of a psychiatric disorder may adversely affect the individual's functioning in the settings he or she chooses to educate, work and socialize, with a significant impact on his / her well-being, as well as his / her significant family members and others.

More recent epidemiological studies have identified mental health problems as the leading cause of disability and one of the leading causes of morbidity in today's societies, with an estimated 12% of diseases worldwide being of the mental the 23% in developed countries. On the other hand, we know today that of the top 10 causes of disability, five are psychiatric disorders. Around the world, mental disorders account for an average of 31% of the years of disability, which amounts to around 40% in Europe (DGS, 2013). In Portugal, the studies illustrate a critical situation, ranking our country as the second state with the highest prevalence of psychiatric diseases in Europe (22.9%), only surpassed by Northern Ireland (23.1%). Mental and behavioral disorders represent in Portugal 11.8% of the global burden of diseases, more than oncological diseases (10.4%) and only exceeded by the cerebro-cardiovascu-

do com a mais elevada prevalência de doenças psiquiátricas da Europa (22,9%), apenas ultrapassado pela Irlanda do Norte (23,1%). As perturbações mentais e do comportamento representam em Portugal 11,8% da carga global das doenças, mais do que as doenças oncológicas (10,4%) e apenas ultrapassadas pelas doenças cérebro-cardiovasculares (13,7%), com tendência de crescimento nos próximos anos (DGS, 2013; DGS, 2016).

A dimensão deste problema, resultante não só da magnitude destes números, mas também do facto de uma significativa proporção das pessoas com experiência de doença mental iniciar tardiamente o tratamento, ou não ter sequer acesso a cuidados adequados às suas necessidades, ilustra de forma inequívoca a relevância e premência de se assumir a saúde mental como uma prioridade das políticas e recursos públicos.

Ainda que este problema imponha uma abordagem multidimensional e políticas integradas intersetoriais, no que reporta especificamente à política de saúde mental, Portugal tem procurado seguir as recomendações internacionais neste âmbito. Em 1963, fomos pioneiros na adoção de uma lei que privilegiava a setorização dos cuidados e criação de centros de saúde mental em todos os distritos do país; a organização de cuidados de base comunitária descentralizados e de fácil acesso para as populações; e a adequada articulação com os cuidados de saúde primários e outras estruturas comunitárias. A atual legislação de saúde mental, aprovada nos anos 90 (a Lei nº 36/98 e o Decreto Lei nº 35/99) e alguns decretos regulamentares associados, reforçaram estes pressupostos, permitindo algum alargamento das respostas existentes, sobretudo ao nível das diferentes estruturas de reabilitação psicossocial, contribuindo para uma evolução positiva do nosso sistema de saúde. Mais recentemente, foi publicado o Decreto-lei nº8/2010, que prevê a criação da rede de cuidados continuados integrados em saúde mental, em articulação com os serviços locais de saúde mental, passando a prestação de cuidados a ser assegurada por equipas e unidades multidisciplinares habilitadas a responder, de forma coordenada, a todos os aspetos relacionados com esta condição. Apesar do previsto nestes dispositivos legais e em sucessivos documentos ofi-

lar diseases (13.7%), with a tendency to grow in the coming years (DGS, 2013, DGS, 2016).

The scale of this problem, resulting not only from the magnitude of these figures, but also from the fact that a significant proportion of people with mental illness experience start treatment late, or do not even have access to care that is appropriate to their needs, unequivocally illustrates the relevance and urgency of assuming mental health as a priority of public policies and resources.

Although this problem imposes a multidimensional approach and integrated intersectoral policies, in what specifically refers to mental health policy, Portugal has sought to follow international recommendations in this area. In 1963, we were pioneers in adopting a law that privileged the sectorization of care and creation of mental health centers in all districts of the country; the organization of decentralized community-based care that is easily accessible to the population; and adequate articulation with primary health care and other community structures. The current mental health legislation passed in the 1990s (Law 36/98 and Decree Law 35/99) and some associated regulatory decrees reinforced these assumptions, allowing some widening of existing responses, especially at the level of different structures of psychosocial rehabilitation, contributing to a positive evolution of our health system. More recently, Decree-Law no. 8/2010 was published, which provides for the creation of the network of integrated care in mental health, in articulation with local mental health services, providing care to be provided by teams and multidisciplinary units able to respond, in a coordinated way, to all aspects related to this condition.

Despite the provisions of these legal provisions and successive official documents, the lack of planning and imputation of resources to the implementation of these policies, led to Portugal being significantly behind schedule in relation to other European countries and that the existing system is clearly insufficient and to respond equitably, adequately and in quality to the needs of the Portuguese population.

The Executive Summary of the National Mental Health Plan 2007-2016, in conjunction with other more recent official reports, clearly illustrates that only a small

ciais, a falta de planeamento e de imputação de recursos à concretização destas políticas, originaram que Portugal se tenha atrasado significativamente neste domínio em relação a outros países europeus e que o sistema existente seja claramente insuficiente e incompleto para responder de forma equitativa, adequada e em qualidade às necessidades da população portuguesa.

O Resumo Executivo do Plano Nacional de Saúde Mental 2007-2016, em conjugação com outros relatórios oficiais mais recentes, ilustram claramente que apenas um pequena parte das pessoas com problemas de saúde mental têm acesso aos serviços públicos especializados de saúde mental. A maioria dos recursos disponíveis estão concentrados nos grandes centros urbanos e organizados sobretudo em torno dos serviços de internamento, contrariando a melhor evidência científica que reconhece os serviços comunitários como respostas mais efetivas e de preferência dos utentes e familiares. Importa ainda enfatizar a escassez de profissionais de saúde, a diminuta produção científica neste domínio e a necessidade de se capacitar/atualizar os profissionais de saúde mental de acordo com as melhores práticas internacionais e conhecimento mais contemporâneo. Alguns destes documentos enfatizam ainda a reduzida participação ativa de utentes e familiares em todo este processo e a pouca literacia em saúde mental da população em geral, perpetuando-se mitos sobre a doença mental e a estigmatização da pessoa doente, mesmo entre profissionais da área de saúde.

Neste enquadramento, urge fazer da saúde mental o elemento nuclear do desenvolvimento pessoal e interpessoal do ser humano, devendo a sua promoção, proteção e recuperação constituírem preocupações vitais dos indivíduos, comunidades e sociedades.

portion of people with mental health problems have access to specialized mental health services, most of the resources available are concentrated in large urban centers and organized mainly around inpatient services, contrary to the best scientific evidence that recognizes community services as more effective and preferential responses of users and their families. It is also important to emphasize the shortage of health professionals, the low scientific production in this field and the need to train / update mental health professionals according to the best international practices and more contemporary knowledge. Some of these documents also emphasize the low active participation of users and family members throughout this process and the low mental health literacy of the general population, perpetuating myths about mental illness and stigmatization of the sick person, even among professionals in the area of Cheers.

In this context, it is urgent to make mental health the core element of the personal and interpersonal development of the human being, and their promotion, protection and recovery must be a vital concern of individuals, communities and societies.

## Recovery /

Mental health recovery involves much more than the recovery from the disease itself. It is defined as a deeply personal process of rediscovering a new sense of identity and personal empowerment to live, participate, and contribute to the community through the reacquisition of meaningful social roles in terms of employment, education, or within the family.

Although the recovery process differs from person to person, it is possible to identify common fundamental dimensions such as hope for the future and personal determination to recover; adoption of healthy lifestyles and learning how to manage

## Recovery /

O *recovery* da doença mental envolve muito mais do que a recuperação da doença, sendo usualmente definido como um processo profundamente íntimo, de redescoberta de uma nova identidade e fortalecimento pessoal, facilitador da determinação de um propósito de vida, da (re) aquisição de papéis sociais significativos nas várias áreas de funcionamento, propiciando a participação social e o bem-estar, mesmo dentro dos limites impostos pela doença mental (Anthony et al., 1993). Embora o processo de *recovery* seja diferente de pessoa para pessoa, implica um processo subjetivo, positivo e progressivo, que enfatiza a capacidade e o *empowerment* do indivíduo para aprender a viver com qualidade, em contextos adaptados ao seu grau de autonomia, mas que lhe permita ter acesso às mesmas oportunidades e contextos profissionais, educacionais, sociais e habitacionais dos outros cidadãos (Marques, A. & Queirós, C., 2012).

*Recovery* implica dar um novo significado à vida apesar das eventuais limitações impostas pela doença, assim como a superação do estigma associado a esta condição, estando assim dependente de atitudes e experiências individuais, mas também de políticas e práticas institucionais. Deegan (1999), define o *recovery* como um processo complexo e idiossincrático que se caracteriza por uma cada vez mais aprofundada aceitação de que as nossas limitações são a base a partir da qual podemos equacionar as nossas possibilidades. É uma atitude e uma forma de abordar os desafios do dia-a-dia. Anthony (1993) propõe no início da década de 90 esta visão do *recovery* como a nova visão orientadora da organização e funcionamento dos serviços de saúde mental, sendo assim necessária uma mudança em termos de valores, objetivos e práticas com o intuito de otimizarem as oportunidades de participação e integração comunitária dos indivíduos com experiência de doença mental. Em termos globais o *recovery* envolve dimensões como ter esperança no futu-

the symptoms; establishing social relationships, and re-acquiring social roles.

On a personal level, recovery involves cognitive, emotional, spiritual, and physical processes of change. The external dimensions of this process include activities undertaken, interactions with others, and social resources such as housing and employment. It should be noted that this process does not mean a remission of the symptoms nor a return to a pre-existing state. It is a daily challenge and a process of conquering hope, personal trust, social participation and control over their lives. Although it is an individual experience, recovery is not a solitary process. It is embedded in society and occurs through social participation and established relationships with others. Family, friends, peers, co-workers, and neighbours are important sources of support and interdependence. It should be noted, however, that the family is often identified as the primary source of support and, therefore, is considered instrumental in helping individuals with mental illness regain their competencies and reintegrating them into their own family and community.

In southern Europe, as in the case of Portugal, the family is still regarded as the natural support network. However, although the central role of the family is universally accepted, there is almost no technical support to help with the psycho-pedagogical perspective inherent in these contexts.

Personal testimonies are an important tool when providing direct support to the people with mental health problems. These enable a greater understanding of the pathology and its consequences, helping them to accept the disease and their own personal recovery process.

Testimonials of the recovery process can reorient people with psychiatric disorders and their care providers toward better choices, enabling positive growth after disruptive events, and even helping them overcome stigma. The narratives of people with mental illness are indicated as being the best way to understand recovery, since they disclose a wide diversity of strategies and support structures and resources that facilitate and promote this process.

ro, capacidade de autodeterminação, adoção de estilos de vida saudáveis, auto-gestão da doença, superação do estigma, estabelecimento e diversificação das relações sociais, estabelecimento de objetivos pessoais, readquirição de papéis sociais valorizados e participação numa cidadania ativa. É de salientar que este processo não corresponde a uma remissão dos sintomas nem ao regresso a um estado pré-existente. É um desafio diário e uma reconquista da esperança, confiança pessoal, participação social e do controlo sobre as suas vidas.

Embora seja uma experiência individual, o *recovery* não é um processo solitário, pelo que envolve uma dimensão social e ocorre através da participação na relação com os outros. A família, os amigos, os colegas de trabalho, os vizinhos são fontes importantes de suporte e interdependência.

Em termos de intervenção, o envolvimento de pessoas com experiência de doença mental em projetos criativos e artísticos surge como uma ferramenta importante, com evidência sustentada, na facilitação da compreensão e adaptação a todos os aspetos relacionados com a doença, bem como na redescoberta de um novo propósito de vida, promotor de melhor bem-estar e qualidade de vida. A escrita, a música, a pintura, a fotografia, a dança e outras manifestações artísticas são usualmente atividades prazerosas, mas também excelentes meios de exteriorização, expressão e consciencialização, facilitadores da resolução de conflitos internos e da recuperação de novos equilíbrios e funcionamentos.

# Stigma



Despite the prevalence of stigma and the devastating impact it may have, it is possible to challenge and change the stigmatized attitudes that exist in society towards mental illness.

Stigma is a social disapproval of individuals or groups whose characteristics differ from the norm, based on stereotypes and negative prejudice, which then lead to discrimination, which, in turn, translates into the reduction of equal opportunities. These are based on myths of what people with mental illness are (for example, dangerous, incompetent and responsible for their illness) due to lack of or the distortion of information. Thus, stigma is one of the main causes of social exclusion. It is present, for example, in the the media that is flooded with stigmatizing images related to mental illness, and thus make it difficult to obtain housing and employment, thus fostering the social isolation of people with mental illness, who also corroborate these socially accepted stereotypes.

It is in this social context that self-stigma emerges. It affects people's self-esteem and makes it difficult to find help, leading to low treatment adherence. There is a growing lack of confidence in recovery, which contributes to family dysfunction and social isolation. Consequently, there are barriers to recovery that are created, perpetuating unrealistic ideas.

Stigmatizing behaviours can have negative consequences on people with mental illness, particularly in terms of treatment and in terms of social integration. As to the first, people with mental illness try to hide or struggle to be associated with the disease. Often, because of this, they do not follow treatment or refuse to take medication. As to the latter, stigmatizing hampers access to social opportunities, including employment, housing, health and social support.

The negative consequences of stigma influence inner perceptions, beliefs and

# Estigma



O estigma face à doença mental ainda se encontra muito enraizado na nossa sociedade, apesar de nos últimos anos terem sido desenvolvidos inúmeros estudos, campanhas e programas anti-estigma, sobretudo a nível internacional. Apesar da sua enorme prevalência e impacto devastador, é possível mudar as atitudes existentes na sociedade face à doença mental.

O estigma é uma desaprovação social de indivíduos ou grupos com características diferentes da norma, baseada em estereótipos e preconceitos negativos, que conduzem à discriminação e que se traduz na redução de igualdade de oportunidades. Estes mitos, muitas vezes resultantes da escassez ou distorção de informação, enquadraram as pessoas com doença mental, entre outros, como perigosas, incompetentes e responsáveis pela sua doença. Estas crenças são uma das principais causas de exclusão social das pessoas que experienciam uma doença mental, com implicações diretas e indiretas no processo de *recovery* e nas oportunidades de participação social (Perkins & Repper, 2013).

Atualmente considera-se que existem consequências internas e externas que advêm do processo de estigmatização. Os efeitos internos relacionam-se com o impacto psicológico e emocional causado e, consequentemente, com a alteração da qualidade de vida da pessoa com doença mental (Graf et al., 2004). O medo da discriminação pode resultar na redução da utilização dos serviços de saúde mental, na diminuição dos comportamentos relacionados com a procura de ajuda e na redução da adesão ao tratamento (Link et al., 1999; Markowitz, 1998, cit. por Sirey et al., 2001). Como efeitos externos do estigma, encontra-se a discriminação relacionada com a habitação e vida comunitária, trabalho e as interações sociais das pessoas com doença mental (Hinshaw & Stier, 2008).

Para uma pessoa com doença mental, experienciar o estigma e a discriminação,



emotions, generating self-stigma, a process of transformation in which the person with mental illness ceases to play his/her social roles and adopts a passive stance and a negative self-perception.

The growing awareness of the devastating impact of stigma on mental health has led to research on how to solve the problem. There are three potential strategies for change in order to fight stigma in mental illness: protest, contact, and education. According to the literature, the combination of the last two strategies is more efficient. Contact or interaction between the general population and those with mental health problems has been shown to be an influential factor in reducing stigma levels. Education is a strategy that is based on understanding mental health issues by challenging common stereotypes with factual information.

pode aumentar os níveis de stress e angústia e conduzir a uma diminuição do funcionamento psicossocial (Sokratis et al., 2004;). Podem surgir sentimentos de raiva, tristeza e desencorajamento e conseqüentemente depressão, ansiedade e baixa auto-estima, aspetos que irão contribuir para a diminuição do seu investimento no processo de *recovery* (Fink & Tasman, 1992; Link et al., 2001). Não raras vezes estas conseqüências negativas do estigma social geram auto-estigma, processo de transformação no qual a pessoa com experiência de doença mental deixa de desempenhar os seus papéis sociais, passando a adotar uma visão passiva e de auto desvalorização, comportando-se como é socialmente expectável (Brohan et al., 2011). Além das conseqüências do estigma que se refletem no indivíduo com doença mental, as pessoas que se relacionam e que estabelecem relações próximas também podem ser alvo de estigma, produzindo desagregação do sistema familiar e reduzindo o fluxo normal das interações sociais pelo desejo de manter em segredo a condição de doente mental.

A crescente consciencialização sobre o impacto devastador do estigma em torno dos problemas de saúde mental tem motivado a procura de estratégias eficientes para o seu combate. Um dos modelos que apresenta maior evidência neste âmbito, desenvolvido por Corrigan (2003), tem centrado a intervenção em estratégias de protesto, contacto e educação. A estratégia de colocar em contacto direto, pessoas com doença mental e população em geral tem sido reportada como extremamente eficiente na redução dos níveis de estigma. A educação é uma estratégia que se baseia na compreensão das questões de saúde mental desafiando este-reótipos comuns com informações factuais. Torna-se por isso essencial continuar a desenvolver programas que articulem abordagens educativas com estratégia de promoção do contacto, no sentido de se desconstruir preconceitos e se erguerem oportunidades de participação e inclusão de todos os que apresentam a desvantagem de experienciar uma doença mental.

Marta Cunha, Catarina Pinheiro, Vitoria Menozes



Pedro Aires, Catarina Pinheiro, Olívia da Silva, Luis Ribeiro, César Alves





© Márcia Leesa / FCG / 2017 / Manuel Fernando, Óscar Alves, Pedro Aires e Vitória Menezes



© Márcia Leesa / FCG / 2017 / Catarina Pinheiro, Marta Cunha e Olivia da Silva



Jaime Neto

## Contratempo

As artes no geral, e a música em particular, têm sido utilizadas como ferramentas de excelência para trabalhar processos que visam não só o bem-estar e a qualidade de vida, mas também a inclusão social. No que diz respeito às doenças mentais, a utilização da música como meio terapêutico tem demonstrado resultados promissores melhorando a sintomatologia e funcionalidade, aumentando os níveis de motivação, servindo como um meio de expressão emocional e promovendo a interação e criação de laços sociais.

Assim, sustentado na evidência de que a música é um elemento potenciador do processo de *recovery* e nas recomendações internacionais das estratégias de combate ao estigma na doença mental, foi criado o projeto Contratempo, iniciativa pioneira a nível nacional ao criar um grupo musical composto por pessoas com experiência de doença mental sinalizadas pela Associação Nova Aurora na Reabilitação e Reintegração Psicossocial - ANARP e elementos da Associação Cultural e Recreativa da Tuna de Tecnologia da Saúde do Porto (ACRTTSP), que trabalharam sinergicamente no mesmo espaço criativo com o objetivo de conceber peças musicais para reduzir o estigma na doença mental. O cruzamento de contributos de duas populações distintas potenciou o processo de crescimento de todos os envolvidos, criando uma dinâmica de crescimento bidirecional e promovendo o processo de *recovery* de pessoas com experiência de doença mental, gerando concomitantemente um efeito transformador nos jovens da ACRTTSP envolvidos no processo.

A metodologia de intervenção do projeto organizou-se em três eixos de atuação distintos designados Capacitação Musical, Participação Artística e Produtos/Materiais de Combate ao Estigma.

No que concerne ao eixo de Capacitação Musical pretendeu-se fornecer a pes-

Arts in general, and music in particular, have been used as tools of excellence to work processes that aim not only at the well-being and quality of life, but also at social inclusion. With regard to mental illness, the use of music as a therapeutic means has shown promising results improving symptomatology and functionality, increasing their levels of motivation, serving as a means of emotional expression and promoting interaction and social bonding. Thus, based on the evidence that music is a potentiating element in the recovery process and in the international recommendations of strategies to combat stigma in mental illness, the Contratempo project was created, a pioneering initiative at the national level when creating a group composed of people with experience of mental illness signaled by the Nova Aurora Association in Psychosocial Rehabilitation and Reintegration - ANARP and elements of the Cultural and Recreational Association of the Technology of Health of Porto (ACRTTSP), who worked synergistically in the same creative space with the objective of designing musical pieces to reduce the stigma in mental illness. The cross-fertilization of contributions from two distinct populations boosted the growth process of all those involved, creating a bi-directional growth dynamics and promoting the process of recovery of people with mental illness experience, concomitantly generating a transformative effect on the ACRTTSP youth involved in the process. The intervention methodology of the project was organized primarily in three distinct areas of activity called Music Training, Artistic Participation and Stigma Combat Products/Materials. Concerning the Music Empowerment axis, it was intended to provide people with experience of mental illness opportunities for experimentation and development of technical skills in the field of music, promoting their personal appreciation, self-esteem and self-confidence. Moreover, the training process was centered on the collaborative process and participated among people with experience of mental illness and elements of the ACRTTSP, intending additionally to modify the prejudices and stereotypes that these elements could present on mental illness and making them agents of change in the problematic of stigma. To carry out this process, a number of activities were developed, including specialized music training sessions conducted by teachers and students

soas com experiência de doença mental oportunidades de experimentação e desenvolvimento de competências técnicas na área da música, promovendo a sua valorização pessoal, autoestima e autoconfiança. Mais ainda, o processo de capacitação foi centrado numa metodologia colaborativa e participada entre pessoas com experiência de doença mental e elementos da ACRTTSP, pretendendo adicionalmente modificar os preconceitos e estereótipos que estes elementos pudessem apresentar sobre doença mental e tornando-os agentes de mudança na problemática do estigma.

Para concretizar este processo foram desenvolvidas várias atividades incluindo sessões de formação musical especializadas conduzidas por docentes e estudantes da Escola Superior de Música, Artes e Espetáculo (ESMAE), sessões de exploração e criação musical dinamizadas pelos próprios elementos da ACRTTSP, sessões de fotografia na Escola Superior Media Artes e Design (ESMAD), tendo sido constituída uma comissão de acompanhamento artístico e integração dos elementos em grupos musicais externos ao projeto.

Ao nível do eixo da Participação Artística pretendeu-se aumentar os níveis de interação social e comunitária de pessoas com experiência de doença mental através dos momentos de apresentação pública do projeto (espétáculos musicais), contribuindo assim para a inclusão social destes elementos através da interação com a comunidade. Este eixo contribuiu ainda de forma essencial para um dos objetivos primordiais do projeto, colocando a comunidade em contacto com as pessoas com experiência de doença mental e, desta forma, reduzindo o estigma social e promovendo o debate sobre esta problemática na Área Metropolitana do Porto. O Grupo Contratempo pensou em múltiplas formas de apresentar publicamente o seu trabalho artístico incluindo a organização de um concerto solidário, a participação na agenda cultural da Casa da Música, a participação em festivais musicais académicos e a atuação por convite de entidades ligadas à música, ensino superior e/ou setor social, destacando-se a este nível a colaboração próxima com o Instituto Politécnico do Porto (IPP) e a Rede de Apoio à Reabilitação Psicossocial da Área Metropolitana do Porto (RARP-AMP).

of the School of Music, Arts and Entertainment (ESMAE), exploration and musical creation sessions organized by the ACORTTSP members themselves, Superior Media Arts and Design (ESMAD), constitution of a commission for artistic accompaniment and integration of the elements into musical groups external to the project.

At the level of the Artistic Participation, it was intended to increase the levels of social and community participation of people with mental illness experience through the public presentation moments of the project (musical spectacles), thus contributing to the social inclusion of these elements through interaction with the community. This axis has also contributed in an essential way to one of the primary objectives of the project, putting the community in contact with people with mental illness experience and, thus, reducing social stigma and promoting debate on this issue in the Metropolitan Area of Porto. Grupo Contratempo thought of multiple ways to publicly present its artistic work including the organization of a solidarity concert, participation in the cultural agenda of Casa da Música, participation in academic musical festivals and the performance by invitation of entities related to music, teaching superior and / or social sector, with a close collaboration with the Polytechnic Institute of Porto (IPP) and the Psychosocial Rehabilitation Network of the Metropolitan Area of Porto (RARP-AMP).

Finally, the Products / Materials to Combat Stigma axis was primarily intended to reduce social stigma, placing society in indirect contact with the work of people with mental illness experience throughout the project. The main actions to achieve this aim were the production of CD with the musical pieces developed, the realization of a photographic exhibition representative of the experience of the project's participants in the Portuguese Center of Photography and a strong bet on the dissemination / communication of photographic reports, performances, testimonies through networks and social media. This axis also presented a special focus on the use of an educational approach to promote literacy in mental health, providing factual and scientific information on the subject through posters, pamphlets, manuals, informative videos on relevant themes such as facts and myths, alert, how to help, etc. This publication is another contribution in this regard.

Por fim, o eixo de Produtos/Materiais de Combate ao Estigma pretendeu primariamente reduzir o estigma social, colocando a sociedade em contacto indireto com o trabalho desenvolvido por pessoas com experiência de doença mental ao longo do projeto. As principais ações para concretizar este fim foram a produção de um CD com as peças musicais desenvolvidas, a realização de uma exposição fotográfica representativa da experiência dos intervenientes do projeto no Centro Português de Fotografia e uma aposta forte na divulgação/comunicação de reportagens fotográficas, vídeos de atuações, testemunhos através das redes sociais e outros meios de comunicação. Este eixo apresentou também um especial enfoque na utilização de uma abordagem educativa para a promoção de literacia na saúde mental, fornecendo informação factual e científica sobre o tema através de cartazes, *flyers*, manuais, vídeos informativos sobre temas relevantes como factos e mitos, sinais de alerta, como ajudar, etc. Esta publicação é mais um contributo neste sentido.

**António Marques** Laboratório de Reabilitação Psicossocial / FPCEUP / ESS P.PORTO

**Raquel Simões de Almeida** Laboratório de Reabilitação Psicossocial / ESS P. PORTO / FPCEUP / ANARP



Carlos Pizarista



Jorge Mesquita



Victor Ferreira



Tiago Vasconcelos





Luis Rodrigues



Catarina Pinheiro



Jorge Curado



Hélio Leal



Daniel Ribeiro



Luis Ribeiro



Fábio Pres



Guilherme Chissas



Pedro Narciso













Carlos Barreira



Professor Dimitris Andrikopoulos



Professor Pedro Sousa Silva



Professor Manuel Campos

# Self-esteem in portraiture and self-portrait /

The self-portrait is not a new concept; man has always been concerned with the recording his/her passage through life. In prehistoric times, rock art, realized on the walls and the ceiling ceilings of caves, indicate that for around thirty-thousand years man has possessed a symbolic, intellectual and artistic capacity, similar to those found in modern man.

Generally, these images consist of the representation of human figures; of great wild animals, such as bison, horses, deer, and others. The representation of the human figure itself tends to appear less frequently, and it is from the Renaissance onwards, that the human being became the focus of artists' restlessness and imagination. In this period the portrait and the self-portrait came to be one of the most well known genres within painting.

The Dutch painter Rembrandt made many self-portraits, and through them we can see the aging process and follow him through the various stages of his life. Leonardo da Vinci, Rubens, Renoir, Van Gogh, Frida Kahlo and many others, have become well known because of their self-portraiture.

In photography, the first self-portrait was made in the early decades of the nineteenth century. One of the earliest authors was Robert Cornelius, a German chemist emigrated from the United States of America who made a daguerreotype of himself (said to be one of the first self-portraits in the history of photography). A great many other photographers have developed this genre, their technique and artistic expression, such as Felix Nadar, Ansel Adams, Robert Doisneau; Man Ray,

# Autoestima no retrato e autorretrato /

O autorretrato não é um conceito novo. O Homem teve sempre a preocupação de registar a sua passagem pela vida, nas representações artísticas pré-históricas, - arte rupestre - realizadas nas paredes das cavernas. Estas indicam que há trinta mil anos os homens possuíam uma capacidade simbólica, intelectual e artística semelhante ao homem moderno. Em geral as imagens eram formadas por figuras de animais selvagens, como bisontes, cavalos, cervos, entre outros. A representação da figura humana surgia menos vezes. Foi no entanto a partir do Renascimento que o ser humano passou a ser o grande centro das inquietações e do imaginário dos artistas. Neste período o retrato e o autorretrato transformaram-se num dos géneros mais conhecidos da pintura. O pintor holandês Rembrandt fez muitos autorretratos, e através deles podemos ver o processo de envelhecimento do pintor em várias fases da sua vida. Leonardo da Vinci, Rubens, Renoir, Van Gogh, Frida Kahlo, entre muitos outros, fizeram autorretratos que são sobejamente conhecidos.

Na área da fotografia, os primeiros autorretratos foi feitos nas primeiras décadas do século XIX. Um dos autores foi Robert Cornelius, um químico alemão emigrado dos Estados Unidos da América, que fez um daguerreótipo de si próprio, um dos primeiros autorretratos da história da fotografia.

Muitos outros fotógrafos desenvolveram a técnica e a expressão artística como Felix Nadar, Ansel Adams, Robert Doisneau, Man Ray, Cindy Sherman, Ricard Avedon, Jorge Molder, entre muitos outros, também fizeram e criaram na contemporaneidade a ideia de autorretrato e retrato de si, do outro ou outros.

Durante muito tempo, os retratos fotográficos foram feitos nos momentos cruciais da nossa existência: o nascimento, a entrada para o ensino primário, na faculdade,

Cindy Sherman, Richard Avedon, Jorge Molder, among others, who have collectively contributed to the contemporaneity within the idea of self-portraiture and other forms of portraiture.

For a long time, photographic portraits marked critical moments within our existence: birth, entrance to primary school, college, military service, marriage, etc. Most of these photographs would have been carefully preserved within family albums, and treasured by close family members and friends alike. Still today, the portrait occupies family/social spaces with our homes and our institutions.

The social and cultural representation of society has evolved, and with it the style of portraits has changed. This has come about through technological developments, and in dramatic changes in the production and the processing of photographs. This has had the impact of leaving behind an intimate record to satisfy the voracious exposure of the modern human being.

To understand 'selfies' within the context of photography, we might consider them to be the equivalent of self-portraiture. In doing so, we might also conclude that 'selfies' are as old as photography itself. The pose, was the symbol of photography in the nineteenth century and with the appearance and rapidity of the snapshot, and with new digital technologies, we continue to produce/reproduce poses as a synthesis of personal representation. Within this idealization of an identity, we reproduce such images exhaustively and collectively for the benefit of our self-gratification, and the curiosity of others. These images are added to the dictionary of the digital age; they have become the synthesis of personal representation, idealizing the popular social networks (Facebook, Twitter, Flickr, Instagram). The gesture of the outstretched arm allows each individual to assume a dual role; that of portraitist and portrayed, making this pose a symbol of the self-portrait in the XXI century.

In Project Contratempo, the self-portrait and portraiture in general, was a means of pausing twenty-first century time, in order to consider: self-reflection, self-representation, and self-knowledge (of oneself and of others). Each photographic image lasted but a few moments in the studio, and sought a greater sense of self-reflection through making connections with music (composition, instruments, silence and

no serviço militar, no casamento, etc. Todas estas fotografias eram cuidadosamente guardadas em álbuns de família ou pelos amigos mais próximos. Ainda hoje, os retratos ocupam nas casas das famílias espaços de partilha social.

A representação social e cultural da sociedade evoluiu, o estilo dos retratos mudou com o desenvolvimento tecnológico. A produção e o processamento das fotografias avançaram vertiginosamente, deixando para trás o registo intimista para passar à exposição voraz do ser humano.

Para compreendermos as *selfies* no contexto da fotografia, e se as considerarmos equivalentes ao autorretrato, chegamos à conclusão que as *selfies* são tão antigas como a fotografia.

A pose foi o símbolo da fotografia do século XIX e com o aparecimento da rapidez do instantâneo e da tecnologia digital continuamos a produzir poses como síntese da representação pessoal, a idealizar uma identidade, a reproduzi-la para que outro veja, mas hoje de forma exaustiva e coletivamente.

Na era digital, as poses tornaram-se uma representação pessoal, idealizadas nas redes sociais (Facebook, Twitter, Flickr, Instagram). No gesto de esticar o braço, cada indivíduo assume o duplo papel, o de retratista e de retratado, fazendo da pose o símbolo do autorretrato do século XXI.

No projeto Contratempo, o autorretrato e o retrato foram uma espécie de paragem no tempo em pleno século XXI, um tempo de autorreflexão, de autorrepresentação e de autoconhecimento, sobre si, sobre o outro ou os outros. A duração de uma imagem fotográfica prolongou-se pelos vários instantes das diferentes sessões de estúdio numa maior autorreflexão sobre a representação do melhor de cada um na ligação com a música: a composição, o instrumento musical, o silêncio e o gesto. Voltou-se ao lado intimista e poético dos álbuns de família e novas possibilidades de valorização de cada um com a sua diferença.

Assim no Contratempo falamos de Retrato e Autorretrato que valoriza a autoestima de quem participa, inclui-se participantes da ANARP e da Tuna de Tecnologia da Saúde do Porto. De salientar, a relevância do espaço expositivo público (Centro Português de Fotografia) como reconhecimento do sucesso da imagem e da re-

gesture). This helped to create a greater feeling of intimacy and revealed the poetic dimension that is present in many family albums. The approach also encouraged a greater sense of individuality and opened new directions within the work.

Thus in the *Contratempo* we want talk about the Portrait and Self-Portrait in a way that values the self-esteem of those who have participated (including participants from ANARP and the Tuna Tecnologia da Saúde do Porto). The opportunity to put the work on public exhibition (Centro Português de Fotografia) is regarded as recognition of the success of these images, and the overriding interest in representations of the self.

This project addresses a new visual language, one that communicates with other (often related) areas, such as music. Thus contributing to new ways of thinking and looking at each other. In this type of representation (the portrait), there is no sense of a static image, instead what we see reflected, is a rift in the prejudices, and the essential value attached to each individual through the medium of a look, a gesture, a smile, a sense of well-being and level of self-esteem.

In Project *Contratempo*, the photographic images, seek to elevate levels of self-esteem and of dignity, whilst at the same time, valuing individuality and difference through a shared empathy with the photographic process. The project, progressively, involved each person in choosing the context in which they would be photographed: informal, relaxed, affectionate, contemplative, constructing a narrative in which 'difference' is the main feature and active-participation the method. This project has been developed and structured as a team, bringing together individual and collective identities. The intrinsic characteristic of the photography is that it is able to speak for itself, or as Susan Sontag affirmed, "one can not say more than one sees."

**Olivia Da Silva** Unimad / ESMAD / P. Porto / IF / UP

apresentação do eu.

Este projeto aborda uma nova linguagem imagética que dialoga com outras áreas afins, como a música, contribuindo para novas maneiras de pensar e olhar o outro. Neste tipo de representação, através do retrato, não existe uma imagem estática, o que é refletido é uma fenda nos preconceitos, em que se valoriza a essência de cada um, através de um olhar, de um gesto, de um sorriso, tendo como resultado o bem-estar e a autoestima.

No projeto *Contratempo*, ao produzir imagens fotográficas, estas, além de elevarem a autoestima da pessoa, valorizam também as diferenças, gerando empatia e dignificando cada um. O projeto envolveu progressivamente cada pessoa na escolha do contexto em que foi fotografado, num plano mais informal, no quadro de uma estética e de valores diferentes, aberta à emoção, ao olhar, ao afeto, à autoestima. As pessoas fotografados apresentam expressões de alegria, de despreocupação, de admiração, construindo uma narrativa em que a "diferença" é o principal elemento a ser evidenciado, sendo eles próprios participantes ativos na construção das suas imagens.

Este projeto representa um processo estruturado em equipa, associado à individualidade de cada sujeito fotografado que, embora conserve a sua singularidade, pertence a uma identidade coletiva. A característica intrínseca da fotografia é ela falar por si, sem precisar de descrição, Susan Sontag afirmara que "não se pode dizer mais do que se vê."

**Olivia Da Silva** Unimad / ESMAD / P. Porto / IF / UP

# Inclusion and Openness



The musical component of the Contratempo Project focused right from the beginning on two words: Inclusion and Openness.

The School of Music and Performing Arts of Porto's Polytechnic (ESMAE) demonstrated always a high sensibility on issues related with the diverse social challenges of our proximate communities as well as the need for an active participation to the discussion and the way to the resolution of these challenges. This sensibility has been expressed several times through diverse projects like "Saúde Brincando", a project with a long history, coordinated by the Music Department of ESMAE and involving students from both departments of the school and various hospitals of Porto Metropolitan area, or as another example, the recently created Post Graduate Course on Artistic Practices and Communities of the Theater Department.

This new project, Project Contratempo, is dealing with the fight against the stigma of mental illnesses as well as with issues of social inclusion of patients through artistic activities and in our case, through music. We decided that this challenge had firstly to start inside our school community, inside our classes and with our students. To this end, an optional course was created with the name Project Contratempo, and directed to the students of Composition, Percussion and Old Music areas, creating a space for participation and experimentation. The course was coordinated from three tutors of ESMAE, Dimitris Andrikopoulos from the Composition area, Manuel Campos from the Percussion area and Pedro Sousa Silva from the Old Music area. Oscar Rodrigues, a Masters in Composition and Theory student at the time and a musician with already an experience in communities' work, as well as Helena Restivo, a Composition Bachelor student, were responsible for the music direction of the project. Through this optional course, we created the possibility for students of the Percussion and Old Music areas to participate, opening even further the spectrum

# Inclusão e Abertura



O desenvolvimento musical do projeto Contratempo focalizou desde o início em duas palavras: Inclusão e Abertura.

A Escola Superior de Música e Artes do Espectáculo (ESMAE) sempre demonstrou uma elevada sensibilidade quanto aos diversos desafios sociais das nossas comunidades, como também quanto à necessidade de uma participação ativa na discussão e na resolução destes desafios. Esta sensibilidade foi expressa através de vários projetos de ação social como o projeto "Saúde Brincando", um projeto com uma longa história, gerido pelo Departamento de Música, que envolveu estudantes de ambos os departamentos da escola e diversos hospitais da área metropolitana do Porto, ou por exemplo, o recém criado curso de Pós-Graduação em Práticas Artísticas e Comunidades do Departamento do Teatro.

Este novo projeto, o Contratempo, lidou com o combate ao estigma das doenças mentais e com a necessidade de inclusão social das pessoas através das artes e particularmente da música. Deste modo, consideramos que o projeto devia começar em primeiro lugar dentro da nossa comunidade, dentro das nossas aulas e com os nossos estudantes. Neste sentido foi criada uma Unidade Curricular Opcional com o nome projeto Contratempo, dirigida aos estudantes da área de Composição, Música Antiga e Percussão, abrindo assim este espaço de participação e de comunhão. Foi coordenada por três docentes do Departamento de Música, Dimitris Andrikopoulos da área de Composição, Manuel Campos da área de Percussão e Pedro Sousa Silva da área de Música Antiga. A parte da direção musical do projeto foi gerida por Óscar Rodrigues, mestrando na Área de Composição e Teoria Musical na altura, um músico já com uma experiência de trabalho com diversos tipos de comunidades, e por Helena Restivo, estudante de Licenciatura em Composição. Através desta unidade curricular criámos a oportunidade de participação

and the possibilities of this artistic partnership. From the early beginning of the project it became very clear to everyone that the process of the construction of this musical object could not be based on closed methodologies or preconceptions on the nature and the character of the final result.

The creative process started from the musical experiences and the ideas that our participants brought to the rehearsals, using their diverse skills and potential, but from our part, trying always to demonstrate them new directions and adding new elements to their artistic worlds.

One of the first challenges faced, was to find a way to manage the many different visions our participants had on issues like musical language, what music is and its functionality, as well as, to manage the big differences we encountered on the musical experiences of our participants. We worked with people practically without any kind of practical experience in music, to musicians with already many years of practice. Esmae's students, in collaboration with musicians of the Associação Cultural e Recreativa da Tuna de Tecnologia da Saúde do Porto, another fundamental element to the implementation of the project, helped constantly by clarifying the various questions of our musicians, from simple problems like how to deal with a musical instrument to the development of the proposed ideas and their use inside the musical creation. This last point created a dynamic situation to our students because many of the ideas presented were out of their usual space of work, their comfort area, obliging them to develop different ways to incorporate and transform these ideas to useful musical objects that could be used in the final concert. Through a musical coexistence with our students, our musicians started to improvise, use diverse rhythmical patterns, sing and so, a mutual sharing of musical experiences was initiated. Every rehearsal was a small step where everything was evaluated before advancing to the next one.

Our tutors, Manuel Campos and Pedro Sousa Silva, through different small concerts during the period of the project, demonstrated new ways and new musical realities to our participants. All above-mentioned processes had a continuous follow-up and a constant exchange of ideas between all coordinators of the project and the

de vários estudantes da área de Percussão e da Música Antiga, abrindo ainda mais o espectro e as possibilidades deste convívio artístico.

Desde os primeiros momentos foi muito claro que o trabalho da construção do objeto musical não podia ser baseado em metodologias fechadas nem em preconceitos relacionados com a natureza e o carácter do resultado final. O trabalho criativo começou a partir das experiências e das ideias musicais que os participantes trouxeram, utilizando as suas diversas competências, os seus potenciais, tentando ao mesmo tempo mostrar-lhes novos caminhos e acrescentar novos espaços aos seus universos artísticos. Um dos primeiros desafios foi encontrar uma forma de gerir as tão diversas visões sobre a linguagem musical, o que é a música e a sua funcionalidade, como também a grande diferença na experiência da prática musical dos nossos participantes. Tivemos a oportunidade de trabalhar com pessoas sem nenhuma experiência prévia relacionada com a interpretação da música, até músicos com muitos anos de prática.

Os estudantes da ESMAE, em colaboração com os músicos da Associação Cultural e Recreativa da Tuna de Tecnologia da Saúde do Porto, um outro elemento fundamental na realização do projeto musical, ajudaram constantemente através de esclarecimentos nas diversas perguntas relacionadas com a prática da execução dos vários instrumentos disponíveis, e no desenvolvimento das várias ideias propostas durante o período da criação. Este ponto criou uma situação dinâmica entre os nossos músicos, porque muitas vezes as propostas e as ideias que foram apresentadas, saíram fora do espaço habitual, da zona de conforto a que os nossos participantes estão acostumados, obrigando-os a desenvolver diversas maneiras de incorporar e tornar estas ideias em objetos musicais possíveis de serem utilizados no concerto final. Os participantes, através de uma convivência musical com os nossos estudantes começaram a improvisar, a utilizar diversos padrões rítmicos, a cantar, iniciando uma partilha de experiências musicais. Cada ensaio foi um pequeno passo onde tudo foi avaliado antes de se avançar para o próximo.

Os docentes Manuel Campos e Pedro Sousa Silva através de várias apresentações com as suas classes durante o projeto demonstraram novos caminhos na



team of Nova Aurora Association, with the objective of improving the learning processes in an area previously unknown to most of our school community. For ESMAE, Project Contratempo has been a real learning exercise; a kind of learning, in many areas from scratch, that presented several challenges but at the same time gave many truly remarkable results.

The final result was a very gratifying concert, using a musical vocabulary that everyone could identify with, but at the same time a result that was enlarging the musical and aesthetical experiences of our participants. We created a concert that everybody could demonstrate his or hers best abilities, a truthful communication through music and art.

**Dimitris Andrikopoulos** ESMAE / P.PORTO / UNIMAE / I2ADS / UP

música e novas realidades musicais aos nossos participantes.

Todos os processos acima mencionados tiveram um acompanhamento contínuo e uma troca de ideias entre todos os coordenadores e a associação Nova Aurora, com o objetivo da melhoria dos processos de aprendizagem numa área até neste momento desconhecida para a maior parte da nossa comunidade escolar. Para a ESMAE, o projeto Contratempo foi um verdadeiro exercício de aprendizagem, uma aprendizagem quase do zero, que apresentou vários desafios, mas ao mesmo tempo com resultados verdadeiramente surpreendentes.

O resultado final foi um concerto muito gratificante, com um vocabulário musical com o qual todos se podiam identificar, mas que, ao mesmo tempo alargava as suas experiências estéticas na música, um concerto onde todos conseguiram demonstrar o melhor de si, uma verdadeira comunhão através da música e da arte.

**Dimitris Andrikopoulos** ESMAE / P.PORTO / UNIMAE / I2ADS / UP

28.600 (or more)

Reasons

/

Given the fatality of the shot, the analogy between the firearm and the camera is common. The first kills, the second, despite dealing with what has ceased to be, has as a pragmatic purpose: the perpetuation of what tends to die in our memory. Having no gift or power to allow humankind to escape the inexorable journey towards the mystery of the end - the first step/first breath – a person manifests, however, a salvific vocation: from the moment, the person we were, and what we dream of being. Everyone is saved, except who we are now. That looks towards the paper or screen, observing all the doubles that the photographer, videographer or cinematograph has set up. The unregistered person disappears from the physical world. It is for this reason that, despite all the artistic ramifications, the advent of photography has fostered. I propose to find the root of the prevalence of the medium in contemporaneity - sometimes led to nausea vertigo - in this intrinsic desire for permanence and life, power through still image in a time that has ceased to be. It is not about immortality, that throughout the ages great people have tried to capture on papyrus, screen or stone, trying at all cost to forget its impotence before the vagaries of the cosmos. The vast torso-like stone that rise in the desert and the shattered face that sank in the sand, inspired by the all-powerful Pharaoh of the Egyptian nineteenth dynasty and sung by Shelley in the wake of Romanticism, remain as a poignant imagined testimony to this powerlessness, this implacable impotence that is transience and that we all shared regardless of the place we occupied in the game of life.

We know that one day paper will perish and that the pixels will also disappear, without the sand to cover them. While this day does not arrive, we have the image,

28.600 (ou mais)

Razões

/

Movida pela subordinação à fatalidade do disparo, é comum a analogia entre a arma de fogo e a câmara fotográfica. A primeira mata, a segunda apesar de sempre lidar com o que já deixou de ser, tem como finalidade pragmática a perpetuação do que a morrer na nossa memória tende.

Não possuindo dom ou potência para fazer com que o ser humano escape à sua inexorável caminhada em direção ao mistério do fim – primeiro passo/primeiro sopra – manifesta, contudo, vocação salvífica: do momento, dos homens que fomos e até dos homens que em determinado tempo sonhamos poder vir a ser. Todos se salvam, menos o homem que neste momento somos. Esse tem o olhar no papel ou ecrã, observando todos os duplos que o fotógrafo, videógrafo ou cinematógrafo fixou. O homem *irregistrado* desaparece do mundo físico. É por isso mesmo que apesar de todas as ramificações de natureza artística que o advento da fotografia potenciou, proponho encontrar a raiz primeira da prevalência do meio na contemporaneidade – levada por vezes à vertigem e náusea – nesse desejo intrínseco de permanência e vida, de poder através da imagem fixa ser num tempo que já deixou de ser. Não é de imortalidade que se trata, essa que ao longo dos tempos grandes homens buscaram assegurar no papiro, tela ou pedra, tentando a todo o custo olvidar a sua impotência perante os caprichos do cosmos. As vastas pernas de pedra sem torso que se erguem no deserto e o rosto despedaçado que na areia se afunda, inspiradas no todo poderoso faraó da XIX dinastia egípcia e cantadas por Shelley nos idos do romantismo, permanecem como pungente testemunho imaginado desta impotência, desta implacável transitoriedade que todos partilhámos independentemente do lugar que no jogo da vida ocupámos.

the only refuge capable of creating the illusion of an insubordinate time within the framework of reality: space and movement.

According to the study “O custo e a carga da esquizofrenia em Portugal” (on the cost and burden of schizophrenia in Portugal), carried out by researchers from the Faculty of Medicine of the University of Lisbon and the Catholic School of Business and Economics, with data pertaining to 2015, it is estimated that the dramatic social impact of the disease results in 28,600 years of life lost due to premature death or disability, only in that year. These, among other data that is scattered but available, are indicators of the urgency needed to fight against a cultural context that leads to death, opening it to life instead. This project, led by Associação Nova Aurora in collaboration with the Polytechnic Institute of Porto, was a unique opportunity to witness the merit of the efforts set forth, so that through art the joy that heals, the integration and the fight against stigma can be promoted.

The term “schizophrenia” was coined a little over a hundred years ago by the Swiss psychiatrist Paul Eugen Bleuler, which in Greek, literally meaning “divided mind.” Based on environmental and genetic factors, the labyrinthine complexity of the disease is fertile ground for generalizations and simplifications that tend to harmonize the popular imagination with a mystery that, to a large extent, continues to overtake us. Michel Foucault proposes in his book “History of Madness” that the “madman” - a term that is so pliant and subjective -, until the dawn of positivism, was possessed, an ignored annoyance, incarcerated of a network of religious and magical meanings. Alexandra Sterian notes, however, in the work dedicated to schizophrenia, “Psychoanalytic Clinical Collection”, that since Greek medicine a certain part of the madness was assumed by the notion of pathology. The mystery is ancient.

In *vox populi* we find, above all, the notion of double personality, which guarantees a not always efficient Cain and a speculative myriad that inevitably leads to the stigma that the project itself proposes to fight. It is now far from the demonization of the past, trailing the advent of “celebrity” and public re-acknowledgement of the illness in Pink Floyd’s musician Syd Barrett, the writer Jack Kerouac, or the mathematician John Nash - who inspired Ron Howard’s “A Beautiful Mind” (2001).

Sabemos que um dia o papel perecerá e os pixéis se afundarão também, sem que de areia precisem para os cobrir. Enquanto esse dia não chega, temos a imagem, o único refúgio capaz de criar a ilusão de um tempo insubordinado ao tecido da realidade: espaço e movimento.

De acordo com o estudo “O custo e a carga da esquizofrenia em Portugal”, levado a cabo por investigadores da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa e Católica Lisbon School of Business and Economics, com dados referentes a 2015, estima-se que o dramático impacto social da doença se traduza em 28.588 anos de vida perdida por morte prematura ou incapacidade, apenas nesse ano. Estes, entre muitos outros dados dispersos mas disponíveis, são indicadores da urgência de ações que combatam um contexto cultural tendente à morte, abrindo-a à vida. Integrar este projeto encabeçado pela Associação Nova Aurora em colaboração com o Politécnico do Porto, constituiu uma oportunidade única de testemunhar o mérito dos esforços conduzidos, para que através da arte se promova a alegria que cura, a integração e o combate ao estigma.

O termo “esquizofrenia” foi cunhado há pouco mais de cem anos, pelo psiquiatra suíço Paul Eugen Bleuler, que colheu os seus étimos no grego, significando literalmente “mente dividida”. Alicerçada em fatores ambientais e genéticos, a labiríntica complexidade da doença é terreno fértil para generalizações e simplificações que tendem a harmonizar o imaginário popular com um mistério que, em grande medida, nos continua a ultrapassar. Michel Foucault propõe na sua “História da Loucura” que o “louco” - termo tão elástico e subjetivo - até ao advento do positivismo era a somente um possuído, um incómodo ignorado, cativo de uma rede de significações religiosas e mágicas. Alexandra Sterian observa, contudo, no volume dedicado à esquizofrenia da “Coleção Clínica Psicanalítica”, que de facto desde a medicina grega que uma certa parte da loucura estava tomada pela noção de patologia. O mistério é antigo.

Na *vox populi* encontramos sobretudo a noção de dupla personalidade, garante de uma nem sempre eficiente marca de Cain e de uma miríade especulativa que conduz inevitavelmente ao estigma que o projeto se propõe combater. A condição

Some of the attributes of photography, listed above, allied to the capacity of music to generate order from chaos, appear to be powerful tools for the proposed work.

As far as documentary cinema is concerned, an area in which I had the privilege to work in, there was never any intention, given the extension and purpose of the project, other than to carry out a humble recording of the work leveraged in the two creative areas mentioned above. For months I was a silent and attentive observer of the work that would lead to the concerts and photographic exhibition. I saw smiles that slowly took shape, trembling hands that in the love of creation and amidst the sharing found stability, reconciliation with the image of self, people who passed, people who stayed and those who embraced the radical project of giving. Give to transform, give to remember, give to kindle.

If in a single year, 28.600 years of life were lost through indifference in Portugal, I am more sure than ever, right now, that through art many more can be won. A word of appreciation and credit to the members of "Contratempo": may the seeds bear fruit and the fight for life never cease.

**José Alberto Pinheiro** ESMAD / P. PORTO / IF / UP

está hoje longe da demonização de outrora, a reboque do advento da "celebridade" e do (re)conhecimento público da patologia em personalidades tão diversas quanto o músico Syd Barrett dos Pink Floyd, o escritor Jack Kerouac ou o matemático John Nash – que inspirou "A Beautiful Mind" (2001) de Ron Howard.

Alguns dos atributos do meio fotográfico, acima elencados, aliados à capacidade que a música possui de gerar ordem a partir do caos, afiguram-se desde logo como poderosas ferramentas para o trabalho proposto.

No que ao cinema documental concerne, área em que tive o privilégio de colaborar, nunca existiu, dada a extensão e propósito do projeto proposto, qualquer intenção que não a da realização de um humilde registo do processo de trabalho alavancado nas duas áreas de criação citadas. Durante meses, fui um observador silencioso e atento do processo de trabalho que levaria aos concertos e exposição fotográfica. Vi sorrisos que lentamente ganharam forma, mãos trémulas que no amor da criação e partilha encontraram alguma estabilidade, reconciliações com a própria imagem, pessoas que passaram, pessoas que ficaram e aqueles que abraçaram o projeto radical de dar. Dar para transformar, dar para lembrar, dar para despertar. Se num único ano, se perderam por indiferença 28.588 anos de vida em Portugal, estou hoje mais que nunca certo, que pela arte se podem ganhar muitos mais. Bem-haja a todos os integrantes do "Contratempo", que as sementes possam frutificar e que o combate pela vida nunca cesse.

**José Alberto Pinheiro** ESMAD / P. PORTO / IF / UP



# Notas Biográficas Bionotes

---

**António Marques** Doutorado em Psicologia, é atualmente diretor do Laboratório de Reabilitação Psicossocial da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto e da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto. É também co-coordenador do Porto Interactive Neuroscience Group, do Grupo de Investigação em Reabilitação Psiquiátrica do Centro Hospitalar de S. João e da Rede de Entidades de Reabilitação Psicossocial de Pessoas com Doença Mental da Área Metropolitana do Porto. Enquanto professor e investigador tem-se dedicado à saúde mental e inovação social, sendo responsável por vários cursos pós-graduados, projetos de I&D, teses de mestrado e doutoramento. É ainda consultor e investigador da Universidade J. F. Kennedy, Buenos Aires, Argentina e da Universidade de Vic, Barcelona.

**António Marques** PhD in Psychology, Antonio Marques is currently director of the Psychosocial Rehabilitation Lab - Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Porto / Health School, Polytechnic of Porto. He's also co-coordinator of the Porto Interactive Neuroscience Group, S. João Hospital Psychiatric Rehabilitation Research Group, and of the Porto Metropolitan Psychosocial Rehabilitation Institutions Network. As professor and researcher, he focuses on mental health, and social innovation, being responsible for several postgraduate courses, R & D projects, master's, and doctoral theses. He's also well researcher and consultant at the J. F. Kennedy University, Buenos Aires, Argentina and the University of Vic, Barcelona.

**Dimitris Andrikopoulos** Nasceu em 1971 em Larissa, Grécia. Estudou composição em Roterdão, Holanda. Participou em vários seminários onde estudou com os W. Rihm, P. Dusapin e A. Solbiati. Colaborou com vários grupos e artistas, como o Asko Ensemble, Mondrian Quartet, Remix Ensemble, ARTéfacts Ensemble, Nederlands BalletOrkest, Orchestre National de Lorraine, Orquestra Nacional de Atenas, Jazz Orchestra of Matosinhos, Drumming Grupo de Percussão. Ganhou vários prémios como o Prémio de Composição da Escola Superior de Música e Dança de Roterdão, o Primeiro Prémio NOG para Jovens Compositores, o Centre for Composition and Associated Studies Price da Universidade de Birmingham e o ITEA / Harvey Phillips Award. Em 2013 concluiu o seu doutoramento em composição na Universidade de Birmingham. Desde 2004 é docente de composição na Escola Superior de Música e Artes do Espetáculo do Instituto Politécnico do Porto

onde atualmente ocupa o cargo de Coordenador da Área de Composição.

**Dimitris Andrikopoulos** Was born in 1971 in Larissa (Greece). He studied composition in Holland, Rotterdam. He participated in several seminars where he studied with the W. Rihm, P. Dusapin and A. Solbiati. He collaborated with various groups and artists such as the Asko Ensemble, Mondrian Quartet, Remix Ensemble, ARTéfacts Ensemble, Nederlands BalletOrkest, Orchester National de Lorraine, National Orchestra of Athens, Jazz Orchestra of Matosinhos, Drumming Percussion Group. He has won several awards including the Composition Prize of the Rotterdam High School of Music and Dance, the NOG First Prize for Young Composers, the University of Birmingham Center for Composition and Associated Studies Price and the ITEA / Harvey Phillips Award. In 2013 he completed his PhD in composition at the University of Birmingham. Currently he is teaching composition at ESMAE, P.Porto, where he is the Coordinator of the Composition area.

**José Alberto Pinheiro** Nascido em 1980, é docente do ensino superior nas áreas de estudos visuais, vídeo e cinema. Realizador e produtor de cinema e televisão, o seu corpo de trabalho abrange criações que vão do experimental ao documental, passando pela ficção, animação e cinema comercial. Em 2001 viu a sua obra estreiar no Up And Coming Film Festival (Alemanha) e posteriormente ser adquirida pela Mircocinema Internacional (EUA), iniciando um percurso por festivais internacionais de cinema, passando ainda pelos principais canais de televisão portugueses e assinando a realização de um dos maiores sucessos de bilheteira da década.

**José Alberto Pinheiro** Born in 1980, is a teacher in higher education in the field of visual studies, video and cinema. He is a film and television director and producer, whose creations range from experimental to documentary, including fiction, animation and commercial cinema. In 2001, his work debut at the Up And Coming Film Festival (in Germany) and was later bought by Mircocinema International (USA). This was the start of his journey into international film festivals, mainstream Portuguese television channels and one of the biggest box office hits of the decade.

**Olívia Da Silva** Natural do Porto, nasceu em 1962. PhD, Mphil PhD e MA em Fotografia pela Universidade de Derby, no Reino Unido, Bolseira da Fundação Calouste Gulbenkian e do Centro Português de Fotografia, entre 1997 e 2001. Atualmente, Presidente da Escola Superior de Media Artes e Design, foi Presidente do Conselho Técnico Científico da Escola Superior de Música e Artes do Espetáculo (ESMAE), entre 2014 e 2016, do Politécnico do Porto, Fotógrafa e Investigadora. Colaboradora Integrada das Unidades de Investigação IF da FLUP da Universidade do Porto. Colaboradora da CCRE da FAUP da U.P., do eCPR, SWUniversity e do Mark Digital Image da U.Derby. Membro integrado da uniMAD da ESMAD.

**Olívia Da Silva** Was born in Porto in 1962. She holds a PhD

and a Master's Degree in Photography from University of Derby, United Kingdom. She was research fellowship for Fundação Calouste Gulbenkian and Centro Português de Fotografia (given a research grant) from 1997 to 2001. She is currently the Dean of Escola Superior de Media Artes e Design (ESMAD - P. PORTO's School of Media Arts and Design). Between 2014 and 2016, she was the president of the Technical-Scientific Board of P. PORTO's School of Music and Performing Arts, ESMAE. She is a photographer and researcher at IF, FLUP (Integrated Collaborator) and also collaborates with CCRE, FAUP (Collaborator), both research centres from the University of Porto. She also works with ceCPR, SWUniversity and Mark Digital Image, U.Derby. She is an integrated member of uniMAD in ESMAD.

**Pedro Serapicos** Nascido no Porto (1975) é especialista em Design, doutorando na FBAUP, mestre pela ESAD Matosinhos e licenciado em Design de Comunicação pela FBAUP. Membro do i2ADS da Universidade do Porto e uniMAD da Escola Superior de Media Artes e Design. Desenvolve atividade artística e profissional na área do design, ilustração e fotografia. Fundador da editora Wonderbly, Londres, na qual é sócio e diretor artístico. Docente desde 1999 em instituições de ensino superior como a FBAUP, Universitat de Barcelona, ESAD, ESEIG, ESMAE e ESMAD. Coordena, atualmente, o Curso de Licenciatura em Design.

**Pedro Serapicos** Born in Porto (1975), is a specialist in Design, a PhD student at FBAUP, Master at ESAD Matosinhos and has a degree in Communication Design from FBAUP. Member of UP i2ADS and Unimad of ESMAD. He develops artistic and professional activity in the area of design, illustration and photography. Founder of Wonderbly, London, where he is a partner and artistic director. Lecturer since 1999 in higher education institutions such as FBAUP, Universitat de Barcelona, ESAD, ESEIG, ESMAE and ESMAD. He currently coordinates the BA Degree in Design at ESMAD.

**Raquel Simões de Almeida** Natural do Porto, nasceu em 1989. Licenciada em Terapia Ocupacional pela ESS-P. PORTO e mestre em temas de Reabilitação Psicossocial e Saúde Mental pela FPCEUP. Terapeuta ocupacional e coordenadora de projetos nacionais e internacionais de âmbito social na ANARP; investigadora no Laboratório de Reabilitação Psicossocial em doutoramento na área da Esquizofrenia e tecnologias de apoio à reabilitação; assistente convidada na ESS-P.PORTO.

**Raquel Simões de Almeida** Was born in Porto in 1989. She has an undergraduate degree in Occupational Therapy by ESS-P.PORTO and Master's degree in Psychosocial Rehabilitation and Mental Health by FPCE-UP. She works as an occupational therapist and coordinates national and international social projects at ANARP. She is a researcher at the Psychosocial Rehabilitation Lab and is currently working on her PhD in the area of Schizophrenia and technologies to support rehabilitation. She is also an invited lecturer (Assistente Convidada) at ESS-P.PORTO.

# Referências Bibliográficas References



**Anthony, W.** (1993). Recovery from mental illness: the guiding vision of the mental health system in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 16(4), 11-23.

**Bate, D.** (2009). *Photography: The key concepts*. London: Berg.

**Brohan, E., Gauci, D., Sartorius, N., & Thornicroft, G.** (2011). Self-stigma, empowerment and perceived discrimination among people with bipolar disorder or depression in 13 European countries: The GAMIAN-Europe study. *Journal of Affective Disorders*, 129, 56-63.

**Caldas de Almeida, J., Mateus, P., Xavier, M. & Tomé,** (2015). Joint Action on Mental Health and Wellbeing Towards Community-Based and Socially Inclusive Mental Health Care, European Commission – Portugal Situation Analysis. EU; Disponível em: [http://spgg.com.pt/UserFiles/file/23\\_09\\_15report\\_JA\\_em\\_PORTUGUES.pdf](http://spgg.com.pt/UserFiles/file/23_09_15report_JA_em_PORTUGUES.pdf)

**Comissão Técnica de Acompanhamento da Reforma da Saúde Mental,** (2017). Relatório da Avaliação do Plano Nacional de Saúde Mental 2007-2016 e propostas prioritárias para a extensão a 2020. Lisboa: Ministério da Saúde; Disponível em: <https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2017/08/RelAvPNSM2017.pdf>

**Corrigan, P., Markowitz, F., Watson, A., Rowan** (2003). An attribution model of public discrimination towards people with mental illness. *Journal of Health and Social Behaviour*, 44, 162-179.

**Da Silva, Olívia** (2013). 'O fio da meada', in *Imagens do Real Imaginado 10 Anos / Vol.B*, (DAI ESMAE IPP, pp 61), Porto: Instituto Politécnico do Porto, ISBN 978-989-98726-0-8

**Da Silva, Olívia & Pink, Sarah** (2001) 'Photography in Ethnographic Research', in *Doing Visual Ethnography*. Images, Media and Representation in Research (pp 65 – 90), Edições Sage, Londres.

**Deegan, P.** (1999). Recovery, uma viagem do coração. In J. Ornelas (Ed.). *Novos desafios na reabilitação de pessoas com doença mental* – Actas. Lisboa: AEIPS.

**Direção-Geral da Saúde,** (2013). Plano Nacional de Prevenção do Suicídio – 2013/2017. Lisboa: DGS; Disponível

em: <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/plano-nacional-de-prevencao-do-suicidio-20132017-pdf.aspx>

**Direção-Geral da Saúde,** (2016). PORTUGAL| Saúde Mental em Números – 2015. Lisboa: DGS; Disponível em: <https://www.dgs.pt/portal-da-estatistica-da-saude/diretorio-de-informacao/diretorio-de-informacao/por-serie-559717-pdf.aspx?v=11736b14-73e6-4b34a8e8-d22502108547>

**Direção-Geral da Saúde,** (2017). A Saúde dos Portugueses. Perspetiva 2016. Lisboa: DGS; Disponível em: <https://www.dgs.pt/portal-da-estatistica-da-saude/diretorio-de-informacao/diretorio-de-informacao/por-serie-842723-pdf.aspx?v=11736b14-73e6-4b34a8e8-d22502108547>

**Fink, P. & Tasman, L.** (1992). *Stigma and mental illness*. Washington: American Psychiatric Press

**Friedman, J.** (1994). *Cultural identity and global process*. London [etc.]: Sage.

**Graf, J.; Lauber, C. e Nordt, C.** (2004). Perceived Stigmatization of Mentally Ill People and Its Consequences for the Quality of Life in a Swiss Population. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 192, 8, 542-547.

**Hinshaw, S. & Stier, A.** (2008). Stigma as Related to Mental Disorders. *The Annual Review of Clinical Psychology*, 367-393.

**Lima, Luiz Costa** (2000) *Mimesis: desafio ao pensamento*, Civilização Brasileira, São Paulo

**Link, B., Phelan, J., Bresnahan, M., Stueve, A. & Pescosolido, B.** (1999). Public conceptions of mental illness: Labels, causes, dangerousness and social distance. *American Journal of Public Health*, 89, 1328-1333.

**Link, B., Phelan, J.,** (2001). Conceptualizing Stigma. *Annu. Rev. Sociol.*, 27, 363-85.

**Marques, A. & Queirós, C.,** (2012). *Guia Orientador do Processo de Reabilitação Psiquiátrica*. Porto: Laboratório de Reabilitação Psicossocial da FPCEUP/ESTSIPP.

**Medeiros, Maria** (2000) *Fotografia e Narcisismo: O Auto-Retrato Contemporâneo*, Editado Assírio Alvim, Lisboa

**Programa Nacional para a Saúde Mental** (2013). Saúde Mental em Números. Lisboa: DGS; Disponível em: <http://www.dgs.pt/portal-da-estatistica-da-saude/diretorio-de-informacao/diretorio-de-informacao/por-serie203794-pdf.aspx?v=11736b14-73e6-4b34a8e8-d22502108547>

**Programa Nacional para a Saúde Mental** (2014). Saúde Mental em Números. Lisboa: DGS; Disponível em: <http://www.dgs.pt/portal-da-estatistica-da-saude/diretorio-de-informacao/diretorio-de-informacao/por-ins>

[tituicao357869-pdf.aspx?v=11736b14-73e6-4b34a8e8-d22502108547](http://www.dgs.pt/portal-da-estatistica-da-saude/diretorio-de-informacao/diretorio-de-informacao/por-serie2037869-pdf.aspx?v=11736b14-73e6-4b34a8e8-d22502108547)

**Programa Nacional para a Saúde Mental** (2015). Saúde Mental em Números. Lisboa: DGS; Disponível em <https://www.dgs.pt/em-destaque/portugal-saude-mental-em-numeros-201511.aspx>

**Perkins, R. & Repper, J.** (2013). Prejudice, discrimination and social exclusion: reducing the barriers to recovery for people diagnosed with mental health problems in the UK. *Neuropsychiatry* (2013) 3(4), 377-384

**Sirey, J., Bruce, M. & Alexopoulos, G.** (2001). Perceived stigma and patient-rated severity of illness as predictors of antidepressant drug adherence. *Psychiatric Services*, 52, 1615-1620.

**Sokratis, D., Lyons, E. & Finlay, W.** (2005). Does chronic illness place constraints on positive constructions of identity? Temporal comparisons and self-evaluations in people with mental illness. *Social Science & Medicine*, 60, 2239 – 2248.

**World Health Organization - WHO,** (2005). *Mental health policy, plans and programs*. Geneva:WHO.

**WHO** (2013). *Global Mental Health Action Plan 2013-2020*. Geneva: WHO; Disponível em [http://www.who.int/entity/mental\\_health/publications/action\\_plan/en/index.html](http://www.who.int/entity/mental_health/publications/action_plan/en/index.html)

# Ficha Técnica

## **Autora/Fotógrafa Author/Photographer**

Olivia Da Silva

## **Designer**

Pedro Serapicos

## **Documentário Documentary**

José Alberto Pinheiro

## **Textos Texts**

António Marques

Dimitris Andrikopoulos

José Alberto Pinheiro

Olivia Da Silva

Raquel Simões Almeida

## **Contra-capa**

Vitória Menezes, Casa da Música 2017

## **Traduções Translation**

Dimitris Andrikopoulos

ISCAP

Steven Sarson

## **Equipa Técnica Technical staff**

Ana Moraes

Diana Machado

Filipa Campos

Liliana Silva

Lúisa Pereira

Raquel Simões de Almeida

Teresa Santos

## **Docentes Teaching staff**

Dimitris Andrikopoulos, Compositor, ESMAE

José Alberto Pinheiro, Realizador, ESMAD

Manuel Campos, Músico, ESMAE

Olivia Da Silva, Fotógrafa, ESMAD

Pedro Sousa Silva, Músico, ESMAE

## **Assistente de Fotografia Photographer's Assistants**

João Paulo Gomes, Técnico Superior da ESMAD/CPR

Vitória Menezes, Bolseira uniMAD/ESMAD

## **Estudantes Students**

Helena Restivo, ESMAE

João Gigante, ESMAD

Oscar Rodrigues, ESMAE

## **Membros Members**

Alexandre Resende

António Lobo

Carlos Barreira

Carlos Realista

Catarina Pinheiro

Elisabete Silva

Hélio Leal

Jaime Neto

Jorge Ourado

Jorge Mesquita

José Bastardo

Luis Fonseca

Manuel Couto

Manuel Pereira

Marta Cunha

Pedro Aires

Sara Fonseca

Vitor Ferreira

## **Tuna TS**

André Marques

António Mota

Augusto Ramoa Rodrigues

Carlos Campos

César Natário

Daniel Ribeiro

Fábio Pires

Guilherme Casais

João Santos

João Silva

José Dias

José Pedrosa

José Ribeiro

Luis Cruz

Luis Rodrigues

Luis Ribeiro

Miguel Carvão

Miguel Correia

Miguel da Silva

Nuno Teixeira

Oscar Alves

Paulo Camboa

Paulo Ribeiro

Pedro da Costa

Pedro Reis

Rafael Martins

Rogério Azevedo

Tiago Magalhães

Tiago Rodrigues

## **Apoio Financeiro Financial Support**

Fundação Calouste Gulbenkian no âmbito do Programa PARTIS

## **Parceiros Partners**

Associação Nova Aurora na Reabilitação e Reintegração

Psicossocial - ANARP

Centro Português de Fotografia

Serviço Educativo da Casa da Música

## **Politécnico do Porto**

Escola Superior de Media Artes e Design

www.esmad.ipp.pt

Escola Superior de Música e Artes do Espetáculo

www.esmae.ipp.pt

Escola Superior de Saúde

www.ess.ipp.pt

Tuna de Tecnologia da Saúde do Porto

## **Agradecimentos Acknowledgements**

Anabela Novais, Ângela Ferreira, Bianca Motta, Gil Maia e

Manuel Moreira

## **ISBN**

978-989-99899-3-1

## **Tiragem Print**

150

## **Edição Edition**

2018

## **Depósito Legal Legal Deposit**

00000

## **Apoios**



## **Parceiros**





# Documentário

## Documentary

/

<https://youtu.be/PA4Y4AMKEz0>