

## MULTIMODALIDADE E CAPACIDADE INFORMACIONAL DE FERRAMENTAS COMUNICATIVAS PARA A IDENTIFICAÇÃO E TRATAMENTO DA DOR CRÔNICA EM ADULTOS

*Olavo Ferreira Nunes* (UENF)

[olavoferreirauenf@gmail.com](mailto:olavoferreirauenf@gmail.com)

*Lara Amorim D'Ávila Prottes* (UENF)

[laraamorimuenf@gmail.com](mailto:laraamorimuenf@gmail.com)

*Sabrina de Oliveira Borges* (UENF)

[sabrina.o.borges@hotmail.com](mailto:sabrina.o.borges@hotmail.com)

*Fernanda Castro Manhães* (UENF)

[castromanhaes@gmail.com](mailto:castromanhaes@gmail.com)

### RESUMO

Realizamos um breve percurso que reflete sobre as estratégias comunicativas mobilizadas para a produção de um material multimodal informativo em formato de infográfico para ser divulgado junto à pacientes com possível diagnóstico de dor crônica em uma unidade de saúde de Bom Jesus do Itabapoana-RJ. Os infográficos são materiais que permitem a comunicação de determinado enunciado com rapidez e de forma simples, compostos pelo arranjo entre imagens e textos de cores e tamanhos variados. A partir da revisão bibliográfica sobre publicações que enfocam a dor crônica em adultos, sistematizamos as informações acerca das causas e tratamentos e construímos o referido material para que este atue como um instrumento de alerta e conscientização. Apoiamo-nos na seguinte questão de pesquisa: “Como a construção de um material informativo pode auxiliar na disseminação de informações sobre um dado fenômeno, como a dor crônica e quais estratégias comunicacionais podem ser mobilizadas em sua confecção?”. Indicamos que atualmente é possível ter acesso a diferentes ferramentas, possibilitadas pelas tecnologias digitais, para a construção de materiais multimodais. A partir da construção de enunciados voltados à promoção de informações simples e diretas, com a construção de faixas informativas, baseadas no Modelo de Leitura Reestruturado de Coscarelli (1999), buscando evidenciar que a leitura do gênero se constitui por meio de processos independentes e não lineares.

**Palavras-chave:**

**Infográficos. Dor crônica. Modelo de Leitura Reestruturado.**

### ABSTRACT

We conducted a brief journey that reflects on the communicative strategies mobilized for the production of an informative multimodal material in the form of an infographic to be disseminated to patients with a possible diagnosis of chronic pain in a health unit of Bom Jesus do Itabapoana-RJ. Infographics are materials that allow the communication of a certain enunciation in a fast and simple way, composed by the arrangement between images and texts of varied colors and sizes. Based on a bibliographic review of publications that focus on chronic pain in adults, we systematized the information about causes and treatments and built this material so

that it can act as an alert and awareness instrument. We are based on the following research question: “How can the construction of an informative material help in the dissemination of information about a given phenomenon, such as chronic pain, and which communicational strategies can be mobilized in its creation?”. We indicate that it is currently possible to have access to different tools, made possible by digital technologies, for the construction of multimodal materials. From the construction of statements aimed at promoting simple and direct information, with the construction of informative strips, based on the Coscarelli’s Restructured Reading Model (1999), seeking to highlight that the reading of the genre is constituted by means of independent and non-linear processes.

**Keywords:**

**Infographics. Chronic pain. Restructured Reading Model.**

## **1. Introdução**

O principal objetivo deste texto é refletir sobre as estratégias comunicativas mobilizadas na produção de um infográfico, um material multimodal que busca informar pacientes com dor crônica atendidos em uma unidade de saúde de Bom Jesus do Itabapoana-RJ. Esse gênero é considerado um material que permite a informação com rapidez e simplicidade, a partir de arranjos entre textos e imagens. Questionamos na presente investigação: como a construção de um material informativo pode auxiliar na disseminação de informações sobre um dado fenômeno, como a dor crônica e quais estratégias comunicacionais podem ser mobilizadas em sua confecção?

A dor crônica atinge em média entre 20 a 30% dos brasileiros e afeta as relações estabelecidas entre os pacientes e seus pares quando se torna crônica, já que passa a ser caracterizada como uma experiência sensorial (Cf. PASSARELLI, 2016). São poucas ainda as informações sobre os possíveis tratamentos, apesar de na confecção do material nos apoiarmos em algumas e os pacientes que apresentam esse quadro têm sua enfermidade subjugada nos contextos nos quais circulam. Em geral, a dor é um objeto de estudo desvalorizado pelo curso médico, fator que produz uma falsa crença de que a dor crônica poderia ser ‘normal’, ou ‘patológica’ (Cf. LIMA; TRAD, 2007).

Como aportes metodológicos para a realização deste trabalho utilizamos a revisão bibliográfica, buscando conhecer as principais evidências de trabalhos publicados sobre o tema. Utilizamos da Análise de Conteúdo de Bardin (1977) para sistematizar as informações encontradas na revisão. A partir da revisão bibliográfica sobre publicações que enfocam a dor crônica em adultos, sistematizamos as informações acerca das cau-

sas e tratamentos e construímos o referido material para que este atue como um instrumento de alerta e conscientização a partir da plataforma Canva. Utilizamos o Modelo de Leitura Reestruturado de Coscarelli (1999) para construir os enunciados que compõem a ferramenta, considerando a importância da disponibilização de informações simples e diretas para o fácil acesso da população a enunciados capazes de repercutir em diferentes esferas da vida.

O presente texto está organizado da seguinte maneira: na seção seguinte delineamos algumas considerações sobre o fenômeno da dor crônica e as dificuldades de oferecer e estimular que a população busque informações seguras sobre o tema, negando a automedicação. Em seguida, apresentamos nossos aportes metodológicos, tendo em vista que nossa pesquisa se apoia na revisão bibliográfica e na produção de um material informacional. Após, apresentamos a forma como esse material foi desenvolvido, tendo em vista considerações sobre a construção de enunciados com a utilização de diferentes mídias. Por fim, debatemos alguns apontamentos finais.

## **2. *Dor crônica e capacidades informacionais da população***

Entende-se, em um primeiro momento, que a dor crônica em si, dificilmente é percebida ou diagnosticada precocemente pela população. Além disso, mesmo quando existem características e condições parecidas, ela pode variar de pessoa para pessoa (Cf. LISBOA; LISBOA; SÁ, 2016). Nas palavras de Lima e Trad (2007), o estudo da dor tem contribuído com diversas mudanças na compreensão e na complexidade que envolve o sistema nervoso e suas expressões sobre o fenômeno da dor. Para as autoras, na verdade, a dor apresenta uma enorme ambiguidade relacionada à sua presença, face ao corpo e a mente capazes de absorver o visível e o invisível desse fenômeno complexo (Cf. LIMA; TRAD, 2007).

É possível afirmar que a dor crônica é algo complexo, podendo resultar de diversos fatores como, por exemplo, as causas psíquicas, sociais, físicas ou comportamentais. Contudo, quando a dor passa de um simples sintoma a uma síndrome, ela passa a ser considerada crônica, uma vez que não apresenta, necessariamente, uma causa de fácil identificação. Assim, a dor crônica é hoje entendida como uma doença que pode, inclusive, evoluir para um estado de incapacidade do corpo (Cf. DIAS, 2007).

Pesquisas apontam as dificuldades no estabelecimento de uma definição para a compreensão sobre o que seria a dor. Em geral, o ser humano sabe quando algo dói, este é também um aviso sobre algo que não vai bem em seu corpo, como alguns dizem, é quando o corpo fala e requer cuidados. De acordo com Dias (2007, p. 2) a dor é definida pela Associação Internacional de Estudos da Dor (IASP) como “uma experiência sensorial e emocional desagradável, que é decorrente ou descrita em termos de lesões teciduais”, essa é a definição mais aceita pela comunidade científica, largamente utilizada em nosso país.

Levando em consideração esses aspectos, encontramos atualmente, que a dor pode então acontecer pela experiência subjetiva e pela percepção dolorosa de cada pessoa, pelas mudanças biológicas das respostas e atitudes frente à dor, pela dificuldade com instrumentos de avaliação, pela percepção e subjetividade dos profissionais de saúde na interpretação dos sintomas e interações de aspectos biopsicossociais (Cf. LISBOA; LISBOA; SÁ, 2016).

Nessa direção, Sarti (2001) coloca que a dor como experiência subjetiva sofre influências culturais que o indivíduo irá construir ao longo da vida, como parte de um processo de socialização. Nesse processo de socialização, alguns autores abordam que a dor é influenciada por crenças errôneas, comportamentos mal adaptativos, que em geral, são associadas a pior evolução do quadro algico, como: a dor é um sinal de lesão, não é possível controlar a dor, a relação entre emoção e dor não existe, a dor é incapacitante, a farmacologia são os melhores tratamentos, dentre outros (Cf. MENDEZ *et al.*, 2017).

Segundo Araújo e Romero (2015) por ser definida com uma percepção e vivência subjetiva e multidimensional, a identificação e manejo da dor dependerá da sensibilidade do profissional em perceber a dor no sujeito, bem como, das estratégias escolhidas para o alívio dos sintomas. No entanto, o despreparo e a abordagem inadequada podem desqualificar o processo de cuidado oferecido ao paciente (Cf. ARÁUJO; ROMERO, 2015).

Esse contexto poderia descortinar e evidenciar ainda as influências do modelo biomédico que até hoje perduram no campo da saúde. Chamado também de modelo mecanicista, seu conhecimento científico hegemônico no raciocínio médico persiste (Cf. BARROS, 2002). O raciocínio mecanicista do modelo biomédico se encontra centrado na doença, com a priorização da medicalização da vida e enquanto uma entidade

patológica. Ou seja, esse antigo modelo biomédico, conhecido por sua prática de caráter curativista, estava focado apenas na patologia.

Segundo De Marco (2006), o discurso hegemônico da medicina, em grande parte, se apoia nas observações e formulações, exclusivamente, por meio da perspectiva do modelo biomédico. Tal modelo, refletindo o ideal técnico-instrumental das biociências, deixa de lado o contexto “psicossocial dos significados, dos quais uma compreensão dos pacientes e suas doenças dependem” (DE MARCO, 2006, p. 64). Parece-nos então, que uma abordagem inadequada no tratamento e até mesmo no diagnóstico do paciente com dor crônica, poderia estar ligada a formação médica, que preponderadamente, está enraizada nesse modelo. De Marco (2006), salienta então, que devido às raízes históricas da formação centrada no modelo biomédico, “favorece a construção de uma postura de desconsideração aos aspectos psicossociais tanto dele próprio quanto dos pacientes” (DE MARCO, 2006, p. 64).

Dito de outra maneira, esse modelo da biomedicina reconhece a dor crônica enquanto doença e não como sintoma, mantendo-se de forma invisível ao olhar do médico (Cf. LIMA; TRAD, 2007). Essa invisibilidade ao olhar do médico desperta em nossos estudos questões secundárias, mas que acionam um campo central em nossa pesquisa: a construção subjetiva da dor, pautada pelo modelo biopsicossocial. Ao proporcionar como referência um modelo pensado em uma visão integral do ser e do adoecer que compreende todas as dimensões: físicas, psicológicas e sociais (Cf. DE MARCO, 2006).

Por isso, entende-se que há a necessidade de se ampliar o entendimento sobre a temática da algia crônica e assim, promover a construção de uma ferramenta que facilite o processo de ensino-aprendizagem do adulto leigo e que capacite profissionais de saúde (Cf. PASSARELLI, 2016). Uma vez que, ferramentas educacionais em saúde podem contribuir para a mudança de crenças, superstições e percepções errôneas sobre a dor e os comportamentos que dificultam o indivíduo na relação com a dor, além de fornecer estratégias e abordagens adequadas para o enfrentamento, muito penoso da dor crônica (Cf. MENDEZ *et al.*, 2017).

### **3. Metodologia investigativa**

A presente pesquisa trata-se de uma pesquisa-ação, definida como procedimento metodológico que se baseia na realização da pesquisa, simultaneamente à execução da ação, em nosso caso, de educação em saúde.

de. Esse método tem como objetivo promover reflexões acerca dos problemas referentes à prática profissional, e, com isto, encontrar soluções necessárias e eficazes para tais problemas. Essa metodologia possibilita o desenvolvimento e compartilhamento de conhecimentos significativos pelos sujeitos envolvidos em determinado ambiente (Cf. MONTEIRO, 2010).

Além disso, trata-se de estudo analítico transversal, devido à possibilidade de descrever o fenômeno da dor crônica, estabelecendo uma articulação entre os campos da saúde e também da educação, já que buscamos criar um modelo educativo, pautado nas TIC's. Esse modelo é utilizado quando existe a exposição constante no tempo e quando o efeito é crônico (Cf. HOCHMAN *et al.*, 2005).

Utilizamos a abordagem do tipo qualitativa e quantitativa. Considera-se pesquisa quantitativa aquela cujas opiniões e informações podem ser traduzidas em números, requerendo os recursos da estatística para a ilustração dos dados coletados (Cf. SOUZA; CASTELANO; MANNHÃES, 2014). Por sua vez, a pesquisa qualitativa, segundo Minayo (2009), é aquela que trabalha com o universo dos significados, aspirações, crenças e valores que são entendidos como parte da realidade social vivida e partilhada pelos indivíduos.

Indicamos que nossos dados foram coletados por meio da utilização de dois instrumentos: a revisão bibliográfica e a aplicação de questionários. Para a revisão bibliográfica, levantamos os estudos publicados em bases de dados como os portais Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Buscamos por trabalhos publicados nos últimos dez anos nestas plataformas, com a utilização dos descritores “dor crônica em adultos”, “algia crônica” e “dor crônica”.

Esses termos teriam que aparecer nos títulos e em trabalhos publicados apenas no Brasil entre os anos 2011 e 2022. Encontramos quatro trabalhos no portal SciELO e sete trabalhos no portal BDTD, totalizando 11 trabalhos revisados. Optamos por excluir desta busca a plataforma da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), por verificar que os trabalhos identificados nesta plataforma estavam replicados no portal SciELO. Esse levantamento mostra que os estudos que enfocam a dor crônica ainda são incipientes em nosso país.

É importante salientar que todos os trabalhos encontrados foram produzidos por estudiosos da área da saúde, o que demonstra que essa é

uma preocupação prioritária desta área. Com base na Análise de Conteúdo de Bardin (1977), definimos dois grandes blocos nos quais os estudos poderiam se enquadrar: estudos que buscam evidenciar as causas da dor crônica em adultos e estudos que buscam apresentar formas de tratamento para a dor crônica em adultos. Esses trabalhos foram de suma importância para a instrumentalização de nosso material informativo.]

#### 4. A produção do infográfico e suas redes de significação

Passamos nesta seção a debater sobre nossa proposta de infográfico sobre dor crônica, tendo em vista a eficaz informatividade a pacientes e profissionais da saúde sobre o tema. Para a construção de nosso material, recorremos ao site Canva, que permite a criação de diferentes articuladores digitais como vídeos, postagens para o *Instagram*, *Facebook*, apresentações, portfólios e também infográficos. Utilizamos-nos da versão gratuita do site que permite o acesso a algumas funcionalidades. O site também disponibiliza modelos de *template* para serem modificados, tendo em vista as necessidades de cada usuário.

Optamos por utilizar um *template* já disponível no site, buscando no site por *templates* de infográficos, mais especificamente, infográficos informativos da área da saúde. Dentre as opções disponíveis, optamos pela escolha do *template* originalmente intitulado Azul e Branco Claro e Corporativo Covid-19 Saúde Infográfico. Na figura 1 é possível visualizar a página de busca por *templates* na plataforma Canva, dentre as opções disponíveis de infográficos sobre a área da saúde.

Figura 1: Busca de template de infográfico relacionado à saúde.



Fonte: Canva (2022).

Ao realizarmos a busca, optando pelos *templates* de infográficos sobre a área da saúde, entendemos que a combinação das cores e dispo-

nibilização das informações, em geral, já iria nos atender, uma vez que nosso objetivo também é produzir um infográfico que se enquadra na área da saúde, abordando a dor crônica. Assim, optamos pela busca de um infográfico que já esteja em um padrão aceitável, coerente com a área, ao contrário da construção total do material, a partir de um modelo sem nenhum elemento.

A figura 2 mostra a página de edição do site. A partir do modelo é possível modificar informações, inserir, retirar ou editar imagens ou textos.

Figura 2: Página de edição do template de nosso infográfico.



Fonte: Canva (2022).

As informações contidas em nosso material foram baseadas, principalmente, em nossa revisão bibliográfica e têm como principal preocupação informar, sobretudo, a população leiga sobre o que é a dor crônica, sua amplitude, em termos de pessoas diagnosticadas com a enfermidade. É possível visualizar que alguns encaminhamentos que já estavam no *template* foram aproveitados em nosso infográfico, tendo em vista a forma como articulamos as informações. A figura 3 representa o infográfico por nós produzido:

Figura 3: Infográfico sobre a dor crônica produzido em nossa pesquisa.



Fonte: elaboração própria com base no *template* disponível na plataforma Canva.

Como é possível compreender, na comparação entre o *template* modelo e o infográfico criado por nós, aproveitamos a formatação do título, símbolo que indica que a informação se remete à área da saúde e a questão inicial que norteia nosso material: informar sobre os sintomas da dor crônica. Outro elemento aproveitado foi a informação que destaca que uma a cada sete pessoas sofrem com a dor crônica, ou seja, 37% da população brasileira, tendo como principais as dores de cabeça e nas costas.

Destacamos a informação que indica que uma em cada sete pessoas sofrem com a enfermidade e demonstramos também, de forma visual, essa informação que se remete a 37% da população. O texto que acompanha esses elementos visuais também destaca estimativas sobre o caso, ressaltando que a Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que 80% dos adultos vão sofrer com a dor crônica na vida adulta. Em seguida, demonstramos, por meio de uma imagem que indica uma mulher aparentemente com dor nas costas, juntamente a um pequeno texto que justifica a importância de se manter informado sobre a dor crônica.

Uma das principais características da dor crônica, conforme evidenciamos em nossa revisão bibliográfica, é o seu tempo de duração,

mostrando-se como persistente e com duração maior de três meses e resistência à analgesia. Encaminhamos para o próximo bloco de informações que visa reforçar atitudes que podem auxiliar os pacientes com dor crônica a lidarem melhor com o problema. Como evidenciamos ao longo deste trabalho, há algumas pesquisas que indicam tratamentos alternativos e que têm se mostrado eficientes.

Algumas atitudes que estão além da analgesia podem ser tomadas como, por exemplo, buscar a realização de exercícios físicos, estudar, sobretudo sobre a própria dor, conversar com pessoas próximas sobre os sintomas, fortalecer a própria espiritualidade e procurar atendimento psicológico. Com base nas pesquisas levantadas em nossa revisão, não é preciso que os pacientes com dor crônica busquem ações que os auxiliem em sua qualidade de vida, modificando hábitos que não são saudáveis com a melhora da alimentação, realização de atividades físicas e a busca por expor sobre sua enfermidade. Acrescentamos imagens ilustrativas sobre cada uma das indicações para que a informação seja enfatizada aos pacientes.

Finalmente, na última parte de nosso infográfico, mantivemos a imagem do médico que se encontrava no *template* original e acrescentamos informações finais sobre o tema, indicando com um sinal de alerta a importância de se procurar o atendimento médico, evitando-se assim, a automedicação. Além disso, indicamos a consulta de um site especializado que é o dor.org, local onde é possível conhecer as pesquisas mais recentes sobre o tema, buscando informações eficazes. Acreditamos que a disponibilização de informações simples e diretas podem fomentar a busca por melhores tratamentos para a dor crônica.

## **5. Considerações finais**

Os infográficos são importantes ferramentas para a instrução de indivíduos e que a sua construção é facilitada por sites que permitem sua construção de forma online e gratuita, como é o caso do Canva. Diferentes efeitos de sentido podem ser comunicados a partir dos infográficos. Buscamos impedir que os pacientes busquem pela automedicação, procurando recursos mais saudáveis para lidarem com a dor crônica como a acupuntura, a meditação, a realização de atividades físicas mais leves como as caminhadas e a realização de terapias para o tratamento emocional dos efeitos da dor. Muitos desconhecem os benefícios desses recursos. Os próximos passos envolvem a testagem do material com a coloca-

ção do infográfico em tamanho considerável em alguma unidade de saúde.

Conforme demonstramos, a dor crônica impacta diretamente na qualidade de vida dos pacientes com esse diagnóstico, causando limitações em mobilidade e relacionamentos interpessoais. Por esse motivo, é essencial que seja promovido um trabalho de conscientização dos pacientes e potenciais pacientes para que eles próprios possam gerir e tomar atitudes e decisões mais acertadas que auxiliem na diminuição e tratamento da dor. Nossa revisão bibliográfica mostra diferentes maneiras por meio das quais os pacientes com dor crônica podem buscar tratamento, maneiras que não estão, necessariamente, relacionadas à medicamentação imediata. Na verdade, a automedicação traz riscos aos pacientes e difícil formas mais efetivas de tratamento.

Dentre alguns dos tratamentos evidenciados na revisão bibliográfica produzida em nossa pesquisa, apontamos medidas como a acupuntura, a meditação, a realização de atividades físicas mais leves como as caminhadas, a realização de terapias para o tratamento emocional dos efeitos da dor, dentre outras formas de tratamento. Nossa questão de pesquisa buscou compreender: é possível uma ferramenta de educação em saúde pela comunicação de forma acessível e simples para aqueles que necessitam? A elaboração de uma ferramenta de informação para educação em saúde sobre as algias crônicas em um hospital pode interferir no diagnóstico precoce da dor e na qualidade de vida do adulto?

Munidos de nossa revisão bibliográfica, passamos a investigar as principais contribuições de dois grupos igualmente importantes na identificação e tratamento das pessoas com dor crônica: os pacientes que sentem essa dor e os profissionais da saúde que os tratam em uma unidade de saúde no Rio de Janeiro-RJ. Aplicamos nossos questionários a 39 pacientes atendidos na referida unidade e 12 profissionais da saúde que atuam no estabelecimento, visando compreender como pacientes e profissionais lidam com a dor crônica em seu dia a dia. Identificamos que ambos não se mostram efetivamente informados sobre o tema, cabendo medidas de intervenção educativas para um melhor tratamento do paciente com esse quadro.

Apesar de figurar de forma subvalorizada no cenário dos atendimentos de saúde básica, a dor crônica preocupa especialistas e requer medidas situadas e informativas, tendo em vista os prejuízos que pode causar aos pacientes. O formulário enviado aos profissionais da saúde indica que a principal conduta administrada no atendimento é a analgesia,

o que mostra que os profissionais parecem desconhecer outros modos de tratar a algia crônica. Contudo, suas respostas indicam que mesmo com a analgesia, o retorno desses pacientes com o mesmo quadro é frequente, o que mostra que a medida não tem surtido os efeitos esperados.

Poucos profissionais, em geral, aqueles que não são médicos, mas sim fisioterapeutas e psicólogos, ressaltaram a importância de uma avaliação multidisciplinar, pautada em tratamentos alternativos. A grande maioria dos pacientes, atendidos por médicos na unidade de saúde recebe o mesmo tratamento e está sujeita a retornar com os mesmos sintomas. Como o retorno é uma das principais ações dos pacientes com dor crônica, consideramos que eles também não são suficientemente esclarecidos sobre a enfermidade, o que os leva a considerar que a analgesia é a única forma de tratamento existente.

Isso se confirma nas respostas coletadas dos 39 pacientes atendidos na unidade de saúde que indica, inclusive, a automedicação como uma das principais formas de lidar com a dor crônica, com a administração de medicamentos como: dipirona, neosaldina, torcila, dorflex, novalgina e ibuprofeno. O percentual de pacientes que se automedicam chegou a 90%, dentre os participantes de nossa investigação. Excluindo-se a automedicação, os pacientes parecem desconhecer outras formas por meio das quais sua dor pode ser diminuída, limitando-se a tomar ações corriqueiras em seu dia a dia, como se deitar. Alguns indicaram que a dor sentida está impactando de forma negativa em sua saúde mental, com ações como o choro ou a autculpabilidade pela dor sentida e os efeitos desta em sua vida pessoal e profissional.

Face à constatação, pela revisão bibliográfica e formulários respondidos por profissionais da saúde e pacientes atendidos em uma unidade no Rio de Janeiro-RJ, buscamos criar um material que pudesse informar a ambos esses atores de forma direta e eficiente. Buscamos aliar a educação à área da saúde, tendo em vista a importância dessa articulação para que os pacientes e também aqueles que estão disponíveis para o atendimento destes possam trabalhar com mais segurança, empatia e fluidez. Nossa proposta se preocupa, inclusive, com a redução da superlotação das unidades de saúde decorrentes da dor crônica.

Com base nos instrumentos de pesquisa utilizados em nossa investigação, criamos um infográfico, ressaltando a importância desse material para a devida informação de pacientes e profissionais de saúde, com dados diretos e claros sobre a dor crônica e principais formas de tratamento. O infográfico foi criado na plataforma Canva, a partir de um

*template* já desenvolvido, com a inclusão e adaptação das informações que julgamos pertinentes. Ressaltamos que a referida plataforma pode ser utilizada gratuitamente e se mostra como uma eficiente ferramenta para a criação de materiais que, não apenas podem aliar as ações em educação e saúde, mas para toda e qualquer ação informativa, já que seu apelo visual é satisfatório.

A versão final de nosso infográfico ressalta as informações que julgamos pertinentes como dados sobre a dor crônica, com um breve texto que situa o leitor sobre sua existência e ocorrência, bem como, a realização de um chamado aos pacientes para que suas atitudes em relação à dor sejam modificadas. Articulamos ações simples como formas de combate e diminuição do quadro como a busca de exercícios, o aumento de informações sobre o próprio quadro, o engajamento em relações interpessoais, fortalecimento da espiritualidade e atendimento psicológico. Contudo, conforme mostramos ao longo de nosso trabalho, muitas outras ações podem derivar desse autocuidado, como a participação em atividades como a acupuntura e outras ações que não se pautem exclusivamente na medicação.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAUJO, L. C. de; ROMERO, B. Dor: avaliação do 5º sinal vital. Uma reflexão teórica. *Rev. dor*, v. 16, n. 4, p. 291-6, São Paulo, 2015. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-00132015000400291&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-00132015000400291&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 1 nov. 2020.

BARDIN, L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70. 1977.

BARROS, J. A. C. Pensando o processo saúde doença: a que responde o modelo biomédico? *Saúde e sociedade*, v. 11, p. 67-84, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/4CrDKWzRTnHdwBhHPtjYGWb/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 27 mai. 2022.

COSCARELLI, C. V. *Leitura em ambiente multimídia e produção de inferências*. Tese (Doutorado em Estudos Linguísticos) – Faculdade de Letras, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 1999. 322f.

DE MARCO, M. A. Do modelo biomédico ao modelo biopsicossocial: um projeto de educação permanente. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 30, p. 60-72, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/63Ck5wPNn4gxyN39SZfCZsv/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 27 mai. 2022.

DIAS, A. R. Dor Crônica – um problema de saúde pública. *Psicologia.com.pt*. 2007. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0372.pdf>. Acesso em: 19 out. 2021.

GOMES, J. C. P. Vida com qualidade. *NUPES/SMS-G*. Prefeitura de São Paulo, julho de 2012. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/nupes/index.php?p=30509>. Acesso em: 1 nov. 2020.

HOCHMAN, B. *et al.* Desenhos de pesquisa. *Acta Cirúrgica Brasileira*, v. 20, p. 2-9, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/acb/a/bHwP75Q7GYmj5CRdqsXtqbj/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 1 nov. 2020.

KRELING, M. C. G. D.; CRUZ, D. de A. L. M. da.; PIMENTA, C. A. de A. de M. Prevalência de dor crônica em adultos. *Rev Bras Enferm*, 59(4): 509-13. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/JTJhBrgCTsMYjPhKxK6tbXN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 27 mai. 2022.

LIMA, M. A. G. de; TRAD, L. A. B. A dor crônica sob o olhar médico: modelo biomédico e prática clínica. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 23, p. 2672-2680, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/WncXWDF7wPTfgF6yZHbtyPN/?lang=pt>. Acesso em: 19 out. 2021.

LISBOA, L. V.; LISBOA, J. A. A.; SÁ, K. N. O alívio da dor como forma de legitimação dos direitos humanos. *Rev. dor*, v. 17, n. 1, p. 57-60, São Paulo, 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-00132016000100057&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-00132016000100057&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 1 nov. 2020.

MENDEZ, S. P. *et al.* Desenvolvimento de uma cartilha educativa para pessoas com dor crônica. *Rev. dor*, v. 18, n. 3, p. 199-211, São Paulo, Sept. 2017. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-00132017000300199&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-00132017000300199&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 1 out. 2020.

MINAYO, M. C. de S. Construção de indicadores qualitativos para avaliação de mudanças. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 33, p. 83-91, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/36mvLQPqTjRTp8kLXbs3b5Q/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 27 mai. 2022.

MONTEIRO, C. F. de S. *et al.* Pesquisa-ação: contribuição para prática investigativa do enfermeiro. *Rev Gaúcha Enfermagem*, v. 31, n. 1, p. 167-74, Porto Alegre, 2010. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/14581/8487>. Acesso em: 1 nov. 2020.

PASSARELLI, M. *Dor crônica: elaboração de infográfico como ferramenta em educação de leigos*. 2016. 65 f. Dissertação (Mestrado em Educação nas Profissões da Saúde) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Socorcaba, 2016.

SARTI, C. A. A dor, o indivíduo e a cultura. *Saúde e sociedade*, v. 10, p.3-13, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sausoc/2001.v10n1/3-13/>. Acesso em: 1 out. 2020.

SOUZA, C. H. M. de; CASTELANO, K. L.; MANHÃES, F. C. *Manual para elaboração de tese*. Documento eletrônico e impresso. Campos dos Goytacazes-RJ: UENF/CCH/PPGCL-Eduenf, 2014.