



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
CENTRO DE HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA INFORMAÇÃO
CURSO DE BIBLIOTECONOMIA

RAFAEL GOMES DA COSTA

**O QUE ELES FALAM E O QUE NÓS ENTENDEMOS: PICTOGRAMAS DE
INFORMAÇÃO MÉDICA**

FORTALEZA - CE
2022

RAFAEL GOMES DA COSTA

O QUE ELES FALAM E O QUE NÓS ENTENDEMOS: PICTOGRAMAS DE
INFORMAÇÃO MÉDICA.

Monografia apresentada ao Curso de
Biblioteconomia da Universidade Federal
do Ceará, como requisito parcial para
obtenção do título de Bacharel em
Biblioteconomia.

Orientador: Prof. Dr. Luiz Tadeu Feitosa.

FORTALEZA-CE

2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Sistema de Bibliotecas

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

C875q Costa, Rafael Gomes da.

O que eles falam, e o que nós entendemos : pictogramas de informação médica / Rafael Gomes da Costa. – 2022.

62 f. : il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Federal do Ceará, Centro de Humanidades, Curso de Biblioteconomia, Fortaleza, 2022.

Orientação: Prof. Dr. Tadeu Feitosa.

1. Pictogramas. 2. Informação em Saúde. 3. Comunicação Visual. 4. Letramento. I. Título.

CDD 020

RAFAEL GOMES DA COSTA

O QUE ELES FALAM E O QUE NÓS ENTENDEMOS: PICTOGRAMAS DE
INFORMAÇÃO MÉDICA.

Monografia apresentada ao Curso de
Biblioteconomia da Universidade Federal
do Ceará, como requisito parcial para
obtenção do título de Bacharel em
Biblioteconomia.

Aprovada em: __/__/__.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Luiz Tadeu Feitosa (Orientador)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof. Dr. Antônio Wagner Chacon Silva (Membro)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof. Dr. Jefferson Veras Nunes (Membro)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof. Dra. Dr. Isaura Nelsivânia Sombra Oliveira (Suplente)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Dedico este trabalho a Deus, à Buda, ao
Venerável Geshe Kelsang Gyatso Rinpoche,
que me presenteia diariamente com os
sabores e dessabores da vida.

AGRADECIMENTOS

Gratidão é a fragrância que rompe o carma, que ilumina a roda da vida, onde ciclos se completam. A manifestação da verdadeira gratidão não é um fenômeno que ocorre da noite para o dia. No budismo, diz que quando nos conscientizamos da importância de agradecer, de mantermos gratos e agradecidos a tudo que experienciamos, embora em situações que desafiam sua fé na vida, abrimos espaços para o florescimento da força interior. Ainda diz que devemos incluir reverências em todas as situações ocorridas no seu dia-a-dia, e às pessoas, mesmo aquelas com atitudes que você não concorde. Mas, ok! Nem sempre isso é possível. A propósito, somos seres sábios, porém, com fragilidades.

Neste ciclo, que se encerra para dar continuidade a outros, agradeço aos deuses e deusas que iluminaram minha vida. Minha sincera gratidão.

Ao Venerável Geshe Kelsang Gyatso Rinpoche, da tradição do Budismo Kadampa moderno, que em um momento crucial da minha vida, prestes a uma depressão, por meio de seus livros, de suas palavras com extraordinária clareza, me tirou da escuridão e me ergueu lindamente.

Aos meus contáveis amigos que sempre entenderam minhas complexidades, minha dislexia, minhas fragilidades e meus momentos de alegria maníaca. Que sempre conseguiram dar risadas sinceras dos meus momentos de descontração, e que sempre pararam para ouvir meus arroubos psicofilosóficos na minha fase intelectual e erudita.

Agradeço pontualmente ao meu grande e inesquecível amigo, uma das pessoas da minha vida, Felipe Rodrigues Costa, hoje, arquiteto, formado pela Universidade Federal do Ceará, o qual me fez amadurecer infinitamente da melhor maneira possível, onde me apresentou grandes nomes da literatura social e filosófica contemporânea. Como não lembrar das horas que passamos conversando sobre as complexidades das relações pessoais, concordando e discordando de tudo, experienciado os momentos e situações, assim como agradeço à sua inexplicável família, lê-se aqui como Dona Eliete e Lucas, sempre sabeis e donos de si, íntegros!

Gratidão ao meu atual companheiro, Giliard Fontenele, uma pessoa de luz, que com sua humildade e simpatia, sempre sorrindo e positivo em tudo, me conforta, atuando como um contrabalanço da minha caótica vida pessoal.

Gratidão aos meus grandes amigos, Naldo Ventura e Rose Matos, os

quais os conheci há mais de 10 anos, e mesmo nos vendo uma ou duas vezes por ano, nunca perderam suas animações, sabedorias, e sempre atentos e disposto a ouvirem os amigos, assim como aconselharem com as mais simples e com as melhores palavras. Grato pelas incontáveis peripécias que aprontamos juntos.

Aos professores da UFC, do curso de Biblioteconomia sou infinitamente grato. Por conta deles comprei a ideia do curso, mesmo tardiamente.

Aos professores Dr. Antônio Wagner Chacon Silva, Dr. Jefferson Veras Nunes e Dra. Isaura Nelsivânia Sombra Oliveira por aceitarem o convite desta banca examinadora. Assim, agradeço infinitamente ao Prof. Dr. Tadeu Feitosa, que humildemente, humanamente aceitou esse desafio de orientar um aluno com suas particularidades desafiadoras, mas que não desistiu da parceria. Meu muito obrigado, professor Tadeu!

Por fim, agradeço à minha família, especialmente à minha mãe, Dona Lucimar Costa, que sempre batalhou por seus filhos, como qualquer outra mãe, mas só nós da família sabemos que ela é um ser humano especial, pacifista e amorosa.

"Todos os que contribuem de algum modo para nossa felicidade e bem-estar são merecedores da nossa gratidão e respeito".

Venerável Geshe Kelsang Gyatso Rinpoche

O momento no qual deixei tudo para trás foi
O momento no qual tive mais do que podia suportar.
O momento no qual pulei fora foi
O momento no qual eu tive mais firmeza.

Obrigado terror
Obrigado desilusão
Obrigado fragilidade
Obrigado consequência
Obrigado, obrigado silêncio.

(Alanis Morissette, 1998)

RESUMO

As adesões aos tratamentos medicamentosos são fundamentais no cuidado com a saúde. Essa maior adesão pode ser alcançada quando as informações foram repassadas de forma adequada, e quando o paciente tiver o conhecimento sobre sua situação de saúde, com o mínimo das habilidades em lidar com os produtos e tiver os recursos necessário para dar seguimento aos procedimentos médicos. Só assim, com informações compreensíveis e customizadas em saúde para os diversos públicos dar-se-á o adequado tratamento, com sucesso, envolvendo profissionais de saúde e o paciente. Por outro lado, a adesão pode ser comprometida se o paciente tiver baixo letramento funcional e/em saúde. Assim, os pictogramas entram nesse contexto, associando imagens a conceitos, e podem ser entendidos como ferramentas de comunicação de utilidade pública, que transmitem informações com clareza, e recordatórias, suprimindo as dificuldades de compreensão técnica. São desenhos que facilitam o entendimento de uma mensagem ou informação por escrito. Como objetivo principal, pretende-se mostrar ao público a relevância do uso de pictogramas de saúde na transmissão de informações, como estratégia no processo de compreensibilidade de informações médicas com pessoas de baixo letramento. Quanto à metodologia, trata-se de uma pesquisa baseada em uma revisão de literatura, do tipo exploratória, bibliográfica e qualitativa, onde utilizou-se da análise de conteúdo para analisar os dados coletados. Resultados e discussão: a utilização dos pictogramas com pessoas de baixo letramento facilita a comunicação e a absorção de informações técnicas sobre saúde. Conclui-se, portanto, que embora algumas pessoas não têm familiaridades com as imagens dos pictogramas, o uso de artefatos gráficos facilita na compreensão e utilização correta dos fármacos, com melhora significativa quanto ao correto tratamento clínico.

Palavras-chave: Pictograma, Informação em saúde, comunicação visual, letramento.

ABSTRACT

Adherence to drug treatments is fundamental in health care. This greater adherence can be achieved when the information has been passed on properly, and when the patient has knowledge about his health situation, with the minimum skills in dealing with the products, and has the necessary resources to follow up on the medical procedures. Only then, with understandable and customized health information for the various publics, will the appropriate treatment be given, successfully, involving health professionals and the patient. On the other hand, adherence can be compromised if the patient has low functional and/or health literacy. Thus, pictograms enter this context, associating images with concepts, and can be understood as public utility communication tools, which transmit information clearly, and reminders, overcoming the difficulties of technical understanding. They are drawings that facilitate the understanding of a written message or information. The main objective, is intended to show the public the relevance of using health pictograms in the transmission of information, as a strategy in the process of understanding medical information for people with low literacy. As for the methodology, it is research based on a literature review, exploratory, bibliographical, and qualitative, where content analysis was used to annualize the collected data. Results and discussion: the use of pictograms with low-literacy people facilitates communication and absorption of technical health information. It is concluded, therefore, that although some people are not familiar with pictogram images, the use of graphic artifacts facilitates the understanding and correct use of drugs, with significant improvement in terms of correct clinical treatment.

Keywords: Pictogram, Health Information, visual communication, literacy.

LISTA DE FIGURAS

| | |
|---|----|
| Figura 1 – Objetivos do Pictogramas..... | 39 |
| Figura 2 - Pictogramas de Indicadores / Utilidades | 41 |
| Figura 3 – Símbolo de lavagem de roupas da ABNT | 42 |
| Figura 4 – Exemplos de Pictogramas | 43 |
| Figura 5 – Pictograma quantidade e horário a se tomar o remédio | 43 |
| Figura 6 – Receita tradicional e receita pictográfica | 22 |
| Figura 7 - receita médica adaptada | 45 |
| Figura 8 – Demonstrativo de uma receita da Pulsres | 47 |
| Figura 9 - Pictogramas de período da Pulsares | 48 |

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO | 13 |
| 1.1 Problema pesquisa | 16 |
| 1.2 Metodologia | 17 |
| 1.3 Estrutura | 19 |
| 2 PRESSUPOSTOS TEÓRICOS | 20 |
| 3 INFORMAÇÃO: situações e contextos..... | 21 |
| 3.1 Informações em Saúde | 23 |
| 3.2 Mediação da Informação | 26 |
| 3.3 Letramento: Funcional e em Saúde | 28 |
| 4 COMUNICAÇÃO E LINGUAGEM: aspectos gerais..... | 30 |
| 4.1 Comunicação em Saúde | 32 |
| 4.2 Comunicação Visual e Imagens | 34 |
| 5 PICTOGRAMAS: Sistemas de Informação e Comunicação | |
| Alternativas | 36 |
| 5.1 Pictogramas na Saúde: Comunicação Visual Humanizada e | |
| Afetiva | 43 |
| 5.2 O Projeto PULSARES | 45 |
| 5.3 RESULTADOS E DISCUSSÃO | 50 |
| 6 CONCLUSÃO | 54 |
| REFERÊNCIAS | 55 |

1 INTRODUÇÃO

O uso maciço dos meios tecnológicos como fontes de pesquisas para obter informações sobre saúde e doenças, desencadeia uma série de impactos na saúde pública e, principalmente, nas interações médico-paciente. Antes do *boom* tecnológico, especificamente no gradativo uso de informações processadas na internet, percebia-se uma obediência dos pacientes para com seus profissionais de saúde. Existia uma clara intenção em adotar todas as informações repassadas por seus médicos, e segui-las criteriosamente, ou pelo menos pressupunha na tentativa de obedecer a suas orientações, conforme o seu receituário.

Essas interações médicos-pacientes, por anos, foram relatadas na literatura como "Modelos de Relações", sugerido, em 1972, pelo médico Robert Veatch, do Instituto Kennedy de Ética da Universidade Georgetown/EEUU. (GOLDIM; FRANCISCONI, 2000), como:

Sacerdotal ou paternalista: em que há dominação do médico em relação ao paciente, que se apresenta submisso.

Engenheiro ou informativo: no qual a relação de poder do paciente é variável e o médico adapta-se ao paciente. Neste caso, a autoridade ainda é mantida pelo médico ao repassar as informações, porém o paciente exerce o poder na relação, agindo como a pessoa que demanda os serviços prestados pelo médico.

Colegial: que apresenta relações de poder igualitárias, em que pode haver negociação entre ambas as partes, entretanto, sem manutenção da autoridade do médico.

Contratualista: em que a autoridade e o poder são compartilhados, gerando compromissos entre ambas as partes envolvidas na relação. O médico mantém a autoridade, em virtude de seus conhecimentos técnicos e científicos, porém o paciente é considerado um ser autônomo, participando ativamente dos cuidados em [...]. (GOLDIM; FRANCISCONI, 200, p. 1, grifo nosso).

Esses modelos servem como bases para entender não apenas as relações entre o profissional de saúde e seu paciente, mas para entender o poder e a apropriação das informações médicas consumidas pelo paciente, conforme subordinação e hierarquia cognitiva das partes, observando que quanto melhor for arquitetada as relações médico-paciente, mais eficiente será a decisão médica em relação à saúde do paciente, melhorando a compreensibilidade das informações e, conseqüentemente, melhorando a adesão ao tratamento proposto pelo profissional.

Porém, percebe-se, hoje, que o Modelo Sacerdotal, que se respalda na completa submissão do paciente em relação ao seu médico, vem perdendo espaço para o Modelo Colegial, cuja decisão é a relação de alto envolvimento entre o profissional e seu paciente, compartilhando informações, sem a possibilidade de

relações superiores ou inferiores. Todavia, por conta de uma comunicação tecnicista do profissional de saúde nem sempre a troca de informações entre as partes flui da melhor maneira, obrigando ao profissional fazer uso de alternativas inovadoras que se adequem à linguagem do seu paciente.

Todavia, por conta de uma comunicação tecnicista do profissional de saúde nem sempre a troca de informações entre as partes flui da melhor maneira, obrigando ao profissional fazer uso de alternativas inovadoras que se adequem à linguagem do seu paciente.

Ações como ouvir, não só entender, mas respeitar a diversidade sociocultural, aprimorar habilidades de comunicação e desenvolver ações de transformação social na realidade de indivíduos são, hoje, práticas indispensáveis na articulação que humaniza o profissional de saúde e dignifica o usuário daquele serviço.

A qualidade do uso de informações assertivas e a forma como o profissional de saúde vai se comunicar com seu paciente resultará diretamente na atuação clínica, viabilizando ações e otimizando resoluções de casos nas diversas situações.

Costa (2019, P. 51), diz profissionais de saúde podem "dispor de diferentes estratégias e artefatos informacionais e recordatórios direcionados ao usuário para promover a utilização correta dos medicamentos [...]". Ou seja, Intercensões que induzam à compreensibilidade de informações médicas, contribuindo com a adesão aos tratamentos medicamentosos devem ser considerados e aprimorados, principalmente em um meio populacional com baixo letramento funcional em saúde, fenômeno, esse, que, em linhas gerais, implica na capacidade do indivíduo de ler, compreender as informações médicas e colocar em práticas essas instruções ou informações a respeito de sua saúde.

Dispositivos afetivos de comunicação em saúde são ideias alternativas para informar e contribuir com a compreensão dessas instruções médicas, entendido, aqui, como pictogramas de saúde, artefatos gráficos de utilidade pública associando figuras às informações instrumentalizadas pelos profissionais de saúde, assumindo importante papel auxiliar na compreensão clínica.

No âmbito da comunicação visual, os pictogramas são símbolos que representam objetos ou conceitos, geralmente utilizados para indicar ou nomear espaços físicos, com rápida compreensão, potencializando ou mesmo substituindo a

linguagem oral (MATOS, 2009).

Dentre as atividades de comunicação, a linguagem visual, cerne deste trabalho, articula com diversas áreas, como na educação, sinalização e, na área médica. O uso de pictogramas, na área médica diz respeito à complementação no entendimento de instruções de indivíduos com baixo letramento, porém, não dispensa a mediação de informações orais dadas pelo profissional de saúde.

Sendo assim, o objetivo deste trabalho está pautado na perspectiva social e acadêmica, considerando a relevância da comunicação visual em saúde. E, como objetivo geral, a pesquisa pretende mostrar ao público a relevância do uso de pictogramas de saúde na transmissão de informações, como estratégia no processo de compreensibilidade de informações médicas entre profissional e usuário dos serviços de saúde com baixo letramento. Para alcançar os objetivos específicos, pretende-se:

- Apresentar a ideia da comunicação visual em prol da informação em saúde por meio de estudo bibliográfico sobre comunicação, informação e letramento em saúde;
- Discutir as potencialidades da linguagem visual na comunicação em saúde;
- Analisar o potencial de compreensibilidade do uso de pictogramas na comunicação entre profissional da saúde e paciente, como componentes de auxílio informacional e de instrução;
- Apresentar os aspectos humanísticos de uma comunicação afetiva e integrativa.

O enredo deste trabalho se justifica, especificamente, nas marcas dramáticas cravadas pelo surto do Coronavírus (COVID-19), a partir do ano de 2020. Os acontecimentos trágicos, nesse período, nos desafiaram a pensar sobre nossos valores e condutas nas relações sociais e profissionais.

Nesse tempo, algumas medidas foram adotadas a fim de conter o avanço da doença: utilização de máscaras, higienização das mãos com álcool 70%, distanciamento social, testes sorológicos etc. Percebia-se que importantes dúvidas não eram sanadas, porque os pacientes sentiam-se constrangidos em dizer que não entendiam. Isso fazia com que muitos desistissem do tratamento por estarem com uma receita cheia de palavras complexas e números que representavam os horários e dosagem, incompreensíveis aos pacientes com baixo letramento.

O desenvolvimento deste estudo se justifica, então, sob as perspectivas sociais e acadêmicas; sociais, por considerar importante o acesso à informação em saúde de forma customizada, e de como ela dialoga com os diferentes conhecimentos, carentes de literacia, e com dificuldades de compreender textos tecnicistas. Adiante, sob o aspecto acadêmico devido à natureza da discussão em torno do tema, e para contribuição de mais uma produção sobre uma linguagem visual como meio para disseminação de informação em saúde, nos estudos da Biblioteconomia, ou Ciências da Informação como um todo.

1.1 Problema pesquisa

Não é novidade que as tecnologias da comunicação e informação estejam cada vez mais presentes nas vidas das pessoas, sendo que, essas, buscam na internet respostas para seus diversos problemas. Desde a mais simples busca, às respostas mais complexas, em área de saúde, como buscas de informações sobre medicamentos, doenças e de como tratá-las, as informações são recuperadas de maneira indiscriminada, assim, presumindo sua insatisfação com que sistemas de saúde os abordam com suas burocracias tecnicistas, como o uso de informações orais que não fazem parte do contexto sociocultural daqueles indivíduos, sendo hábito comum entre os pacientes após encontros com os profissionais de saúde, o de recorrerem à internet para tentarem sanar dúvidas sobre suas consultas.

Diante do exposto, esta pesquisa visa entender alguns questionamentos sobre a compreensibilidade de informações médicas por parte dos usuários, de como essas instruções médicas são repassadas e entendidas pelos diversos pacientes, observando a cognição dessas pessoas, como o grau de seu letramento, e como a comunicação visual na área de saúde durante uma consulta médica pode contribuir para uma melhor adesão aos tratamentos, melhoria na qualidade de vida e independência desses indivíduos.

Assim, a partir da inquietação, fora extraída a problemática na qual busca responder o seguinte questionamento: como a comunicação visual e o uso de artefatos gráficos contribuem para uma melhoria da qualidade de saúde e de vida dos cidadãos com baixo letramento em relação às orientações médicas?

1.2 Metodologia

Com o intuito de atingir os objetivos, a metodologia traça os processos e os modos de como a pesquisa será executada, com clareza. É neste capítulo que será dedicada a metodologia utilizada na realização da pesquisa. Para Minayo (2010, p. 46), a Metodologia é “mais que uma descrição formal dos métodos e técnicas a serem utilizados, indica as conexões e a leitura operacional que o pesquisador fez do quadro teórico e de seus objetos de estudo”. Em consonância com a autora, sua natureza deve estar bem clara e descrita, onde seus textos se conectam, trazendo resultados condizentes com a natureza dos objetivos.

Neste estudo, foi elaborado uma revisão de literatura. Nas palavras de Souza et al. (2010, p. 103) "O propósito geral de uma revisão de literatura de pesquisa é reunir conhecimentos sobre um tópico, ajudando nas fundações de um estudo significativo", ou seja, o propósito deste tipo de revisão é delimitar um panorama sobre o tema em voga, colocando em evidência as principais leituras acumuladas, contribuindo para a construção de um tópico mais estruturado.

Reforçando a escolha deste tipo de pesquisa, este modelo foi escolhido porque, nele, o alinhamento com os objetivos do estudo pode ser identificado, sintetizado e analisado por meio de estudos seletivos e experimentados sobre um mesmo assunto ou acerca dele.

Após a identificação do modelo de estudo, para esse tipo de pesquisa foi aplicada a metodologia do tipo exploratória e de natureza qualitativa, visto que não existem muitos estudos, na Biblioteconomia, sobre o uso de imagens na mediação de informações em saúde, Gil (2008, p. 27), sobre a metodologia exploratória, discorre que este tipo de pesquisa é adequado quando se tenta:

Proporcionar uma visão geral, de tipo aproximativo, acerca de determinado fato. Este tipo de pesquisa é realizado especialmente quando o tema escolhido é pouco explorado e torna-se difícil sobre ele formular hipóteses precisas e operacionalizáveis. (Gil 2008, p. 27)

Quanto aos meios, a pesquisa bibliográfica foi a mais indicada para o estudo, pois oferecia uma melhor leitura sobre a compreensão da comunicação visual na saúde. Para Pinto e Cavalcante (2015), a pesquisa bibliográfica é entendida em dois pontos principais:

Primeiramente, como uma metodologia de busca e acesso a fontes de informação que auxiliam na compreensão de conhecimentos acerca da produção do conhecimento sobre um determinado tema; **segundo**, pela exegese daquilo que já foi produzido e se chegou às causas e aos princípios dos fenômenos, obtendo-se conclusões sobre o que já foi comunicado sem que se tenha necessidade de ir a campo empírico fora do conhecimento registrado. (Pinto; Cavalcante, 2015, p.17, grifo nosso)

Portanto, efetiva-se identificar os aportes mais significativos produzidos na teoria e prática, onde se deve constatar os domínios de pesquisas, levando em consideração às técnicas utilizadas para recuperar as informações necessárias, permitindo um mapeamento referente ao que já foi estudado sobre o tema.

Seguindo, a pesquisa foi desenvolvida em cima de artigos, teses, dissertações, elaborados sobre a comunicação visual em saúde e pictogramas na mediação de informações em saúde. A estratégia de busca foi desempenhada em cima de palavras-chave, que resumem os temas principais da pesquisa, os quais: Informação em Saúde, Comunicação Visual, Pictogramas, Letramento. Vale pontuar que durante a pesquisa, os termos comunicação e letramento, tiveram suas variações estudadas, como a comunicação visual, mediação da informação e letramento funcional e em saúde.

O acesso à bibliografia foi realizado em bases de dados, como: Portal de Periódicos CAPES, LILACS, Repositórios Institucionais, Google Acadêmico e Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD). No decorrer das pesquisas, foram sendo excluídos textos que não se enquadravam com o objetivo principal da investigação, chegando a uma análise de conteúdo final. Durante a pesquisa, as datas de publicação dos textos não tiveram um peso relevante, visto que a intenção seria conhecer o maior número possível de textos, porém, os trabalhos mais recentes tiveram suas prioridades nas leituras.

Frente a essas considerações, este estudo não se propões a compilar ou mapear a produção bibliográfica sobre o que rodeia o tema, mas visa examinar e revelar a multiplicidade de alternativas sobre a perspectiva de informar uma situação dentro da área da saúde, em especial aqueles que não tiveram acesso à educação básica, que não conhecem as informações mais técnica na saúde.

E, a análise de conteúdo foi a técnica utilizada para trazer à tona o conteúdo da mensagem explorada durante a pesquisa, por meio de uma descrição do conteúdo investigado

1.3 Estrutura

Para uma melhor orientação, esta monografia está estruturada em 8 capítulos, a entender:

Na Introdução, como o **capítulo 1**, são apresentadas as considerações iniciais, em uma abordagem geral sobre o que pretende ser mostrado com a importância do uso de pictogramas, como aporte informacional e ferramenta alternativa de comunicação. Também são apresentadas as motivações sob as circunstâncias pessoal, acadêmica e social, que justifica a narrativa da monografia, apresenta, ainda, a questão problemática da pesquisa, bem como seus objetivos e a metodologia.

A seguir, o **capítulo 2** se apresenta como uma breve explanação do que vai ser o aporte teórico. A partir deste capítulo, é demonstrado a fundamentação teórica.

No **capítulo 3**, a Informação é discutida como fenômeno pontual de conhecimento, não se prolongando às suas questões clássicas e/ou matemáticas. Ainda, aqui, é colocada em pauta a Informação em Saúde, com viés social, como ato de comunicar algo que seja internalizado e que possam construir possibilidades para sanar problemas de saúde e de ordem coletiva ou individual. Finalizando a apresentação do **capítulo 3**, é apresentada a Mediação da Informação como como um ato de passar informação por meios estruturais que permitam a comunicação entre dois polos além do Letramento, de forma genérica, pontuando as questões da literacia Funcional e em Saúde.

O **capítulo 4**, é abordado o tema Comunicação, que por sua vez se apresenta como um fenômeno com propósito de informar. Neste mesmo capítulo a Comunicação se subdivide em Linguagem, Comunicação em Saúde, Visual e imagens, que pontuam os conceitos de partilha de informação bem-sucedida em prol da compreensibilidade de informações em saúde.

Já no **capítulo 5**, os Pictogramas são explanados como sistemas de comunicação, onde pode perceber a facilidade de como as informações são mais bem internalizadas e lembradas. Ainda é trabalhada a questão desses Pictogramas na saúde, o que se entende como uma Alternativa à Comunicação, Humanizada e Afetiva. Aqui, também, será apresentado o Projeto Pulsares, uma plataforma, de uso

gratuito, que traduz receitas médicas tradicionais, para uma receita com linguagem mais acessível e de fácil compreensão. A partir daí entra os Resultados e Discussão, onde serão abordados os dados descrevendo os resultados obtidos na realização dos estudos bibliográficos.

No **capítulo 6** é apresentada a Conclusão, com uma análise feita a partir das informações gerais pesquisadas, e por fim, apresento as Referências, às quais fundamentaram todo o processo de pesquisa.

2 PRESSUPOSTOS TEÓRICOS

Neste capítulo, é apresentado a reflexão teórica sobre os pontos principais da pesquisa, os quais fundamentam-se nos conceitos de informação, informação em saúde, letramento, mediação e comunicação, entendendo suas variantes. No que se refere à comunicação, a pesquisa pode remeter a uma fundamentação mais epistemológica sobre seus conceitos semióticos. Porém, neste embasamento optou-se por não se aprofundar nas complexas análises semióticas, por mais que o assunto seja trazido à tona. Tal conceito será usado, apenas, como base na compreensão teórica de comunicação.

3 INFORMAÇÃO: situações e contextos

Nos últimos anos, os estudos referentes ao fenômeno da informação têm se aprofundados, principalmente por conta do avanço das tecnologias em todos os ramos das atividades produtivas na sociedade, aprofundado pelos avanços científicos e tecnológicos. Fato esse, que despertou parte da comunidade estudiosa interessada em investigar o fenômeno nas relações sociais.

Objeto valorizado, a informação em conjunto com o conhecimento adquire funções protagonistas e transformadoras nas vidas dos indivíduos, interferindo no social, cultural e, principalmente, no cognitivo das pessoas, no modo como elas veem o mundo e como elas se veem no mundo, de forma ativa. Nessa associação com o mundo, Tálamo (2004, p. 1) diz que:

Ela funciona como troca com o mundo exterior, o que lhe confere seu caráter social. Assimilada, interiorizada e processada por um sujeito específico, ela é a base para sua integração no mundo, propiciando ajustes contínuos entre o mundo interior e o mundo exterior. (TÁLAMO, 2004, p. 1)

Assim, a informação foi estudada e entendida como uma ferramenta possível de transformações humanas, sociais, culturais, científicas e tecnológicas, sendo componente essencial em todas as ciências e atividades humanas. Porém, sua compreensão ainda permeia o entendimento nos limites do senso comum. Para Cintra, et. al. (2002, p.20)

[...] A partir da década de 1970, a noção de informação, bem como os termos que a representam tomam vulto, seja na constituição dos discursos, seja na criação de disciplinas específicas. Acredita-se mesmo que a sua expansão represente, na sociedade ocidental, um dos maiores sucessos de uma palavra no século XX. A utilização recorrente da palavra gerou, como é natural, uma variação conceitual. Assim fala-se do conceito de informação em diferentes áreas do conhecimento [...] (CINTRA, et. al. 2002, p. 20).

Nessa perspectiva, a informação se efetiva em suas multiplicidades, sendo levada em diferentes situações e contextos. Porém, a ideia de informação precisa ser nítida, compreensível e definida dentro daquela premissa para que não se fuja do cerne do que se quer transmitir, e deve ser regida por pressupostos democráticos, respeitando grupos de interesses.

Comumente, entende-se informação como sinônimo de conhecimento, e que se converge com a comunicação a fim de compreender um fenômeno social,

por meio de interações. A dimensão da pesquisa não propunha uma explicação técnica e lexical da palavra informação, como as encontradas nos dicionários ou nas rubricas da informática. Contudo, será levada em consideração a forma como a informação é entendida pelo cidadão, ou como um instrumento que liga pesquisa científica às tomadas de decisões.

Logo, para Capurro e Hjørland (2007, p. 155), a “[...] informação é o que é informativo para uma determinada pessoa. O que é informativo depende das necessidades interpretativas de habilidades do indivíduo (embora estas sejam frequentemente compartilhadas em uma mesma comunidade de discurso)”. Por este entendimento, observando sob o aspecto cognitivo, a informação necessita de ser decodificada para seu completo entendimento, e a depender do cidadão, é preciso que haja uma comunhão entre destinatário daquela informação e seu emissor para que sua tradução seja eficiente e com qualidade.

É de conhecimento geral que a informação se tornou fenômeno importante, que circula em todas as camadas produtivas da humanidade. E essa ferramenta, com a democratização e disseminação dos e nos meios tecnológicos em rede, adquiriu relevância social, principalmente no âmbito de ordem e desordem cultural e social, anteposto ao que é comunicado ou revelado, seja científico, tecnológico, ou mesmo social e cultural.

Para que a percepção da informação seja bem aproveitada, ela deve prover um leque de opções, visto que a informação se configura em um universo de alternativas, fazendo com que o indivíduo que capta a informação reconheça sua intenção e significado, e sinta-se integrado ao mundo, de forma pessoal ou generalizada, no exato momento em que ele reconhece a existência de alternativas que façam sentido para si próprio, conforme seu contexto de vida e social, sendo assimilada, compreendida e interiorizada, a informação integra o processo de geração do conhecimento, essencialmente subjetivo. Neste sentido, em suma, entende-se que o receptor da mensagem precisa de ter a capacidade de compreender informação e conhecimento. Assim, descreve Tálamo (2004, p. 3)

Conclui-se disso que a informação é reconhecida como tal por um sujeito desde que ele disponha de conhecimento suficiente para isso e articule o método para processar de modo contínuo informação e conhecimento. O fracasso na assimilação da informação, pode estar atrelado à insuficiência da capacidade receptiva do sujeito, seja por ausência de conhecimento, o que faz com que o receptor não reconheça a existência da informação, seja por ausência de procedimentos, no nosso caso o método, para manipular

informação e conhecimento prévio para formular novo conhecimento. (TÁLAMO 2004, p. 3)

Aceitando a exposição teórica sobre o tema informação, vale recordar a definição, afim de clarificar um dos objetos em questão, a informação, como uma ponte de interações humana e social, bem estruturada no que se diz respeito às suas intenções a serem comunicadas por seus interlocutores.

Quem gere a informação deve ter responsabilidade na transmissão regular da mensagem, reproduzindo seu significado de forma simplificada conforme a necessidade de seu utilizador, principalmente quando se coloca a questão cognitiva do sujeito que busca as informações. Dito de outra forma, o sujeito na sociedade contemporânea precisa de ter conhecimento não apenas para sua própria subsistência, como para a sociedade em que está situada. Para tanto, faz-se necessário, primeiramente, do reconhecimento da informação por parte de todos os atores sociais envolvidos na interlocução.

Dentro de todo esse contexto conceitual, entendendo que se trata de um elemento complexo de ser definido, por seus diversos significados e articulações, ou mesmo direcionado ao entendimento de forma simplificada, a informação, de modo preciso, é a troca com o mundo, de forma organizada e solidária, levando à produção de conhecimento e acesso à cidadania. Elemento, esse, contribuinte para a discussão que se segue no presente trabalho, que visa fortalecer o uso da informação e comunicação, e suas formas de comunicar, como elemento estratégico em favorecimento de tomadas de decisões entre profissionais e usuários de informação em saúde, como é o caso em questão desta pesquisa.

3.1 Informações em Saúde

Neste capítulo, a pesquisa se concentra na contextualização do conhecimento em relação à legibilidade e compreensibilidade da informação em saúde partida de um profissional de saúde a um paciente/usuário de serviços de saúde, onde a informação será abordada com viés social, ou seja, uma abordagem focada na geração de conhecimento coletivo, visto que a maioria dos usuários que têm acesso correto e que compreendem as informações médicas, se tornam potências em seu autocuidado e, conseqüentemente, no cuidado coletivo. Nessa

perspectiva, o profissional “deve fornecer informações de boa qualidade, discutir questões referentes ao diagnóstico, tratamento e resultados, respeitando os desejos do paciente em relação à tomada de decisões. Para tal, é fundamental que os próprios médicos se mantenham informados e atualizados (GARBIN, 2012, p. 582)”. Ou seja, o processo de comunicação entre médico e paciente deve ser por meio de uma linguagem simples, “desenhada” e construída para uma determinada pessoa, observando a vida como um todo daquela pessoa, e não apenas um corpo a ser medicado.

Posto isto, em meio aos crescentes avanços tecnológicos, percebe-se que existe a necessidade de ampliar o significado de informação, atribuindo ao usuário um potencial emancipador, capaz de promover uma significativa melhora da qualidade de vida das pessoas a partir do conhecimento. Assim, "A informação em saúde se insere nesse contexto, ou seja, o ato de informar o usuário sobre sua saúde ou doença, e sobre todos os aspectos que a constituem. A informação em saúde é vista como processo, tornando possível a apropriação da informação pelo usuário."(LEITE et al., 2014, p. 664), onde os usuários dessas informações se empoderam das narrativas relativas às decisões da sua vida e saúde, como exercício de cidadania.

Porém, muitas vezes isso não ocorre, principalmente, por que a questão da informação permanece no contexto de aparelhagens técnico-científicas, industrial ou mesmo acadêmicas. Informações que apontam as desigualdades sociais ainda não saíram das questões discursivas, como deveriam sair, surgindo a necessidade de ampliar o olhar para construção norteadora da informação em saúde, como instrumento potente e emancipador.

Nas palavras de Carvalho (2004), a informação em saúde é um instrumento de complemento decisório, fomentando conhecimento de uma realidade sanitária e social, que subsidia ações de ordem pública, como o desenvolvimento de políticas públicas em saúde, identificando problemas individuais e coletivos e, assim, construir alternativas para sanar possíveis situações passíveis de intervenções.

Na perspectiva em saúde, a informação remete à necessidade de comunicar algo ou a alguém sobre eventos inerentes ao cuidado vital. Diferentes percepções sobre a expressão “informação em saúde” colocam em nichos específicos o seu significado, porém, as informações concatenadas fomentam conhecimento não só à população como um todo, mas subsidiam profissionais

envolvidos com a saúde:

Sobre: perfil da população (de que adocece e morre, dados demográficos e socioeconômicos); serviços prestados; materiais e medicamentos Consumidos; força de trabalho envolvida;
Para conhecer: necessidades da população atendida; uso potencial e real da rede instalada; investimentos necessários;
A fim de planejar, controlar e avaliar as ações e serviços de saúde. (MORENO; COELI; MUNCK, 2010).

Nesse sentido, concretiza-se a necessidade de trabalhar melhor a ferramenta de comunicação, para disseminar da melhor forma possível a informação sob uma perspectiva coletiva por parte dos profissionais envolvidos na captação dos dados na questão da saúde. Nas palavras de Brito *et al.*(2002, p.20), a informação em saúde é estabelecida sob um paradigma coletivo, onde sintetizam que:

[...] a informação em saúde deve ser trabalhada no sentido de reforçar os direitos humanos, contribuir para a eliminação da miséria e das desigualdades sociais e, ao mesmo tempo, subsidiar o processo decisório na área de saúde, em prol de uma atenção com efetividade, qualidade e respeito à singularidade de cada indivíduo e ao contexto de cada população. (Brito et al. 2002, p.20)

Observa-se que “a informação em saúde foi ganhando amplitude, ultrapassando sua configuração em sistemas de informação em saúde, alcançando a dimensão de instrumento para a participação-controle social e da integração serviço/programa/usuário” (PEDROSA, 1998, p. 175-181). Isso posto, percebe-se que a informação em saúde se tornou um instrumento de tomadas de decisões racionais, técnico-científicas em um pacto em defesa do conhecimento em saúde e, conseqüentemente, subsidiando estruturas de valorização da vida.

Profissionais da saúde devem levar em consideração os impactos das informações comunicadas a seus pacientes, levando em consideração em como essas informações serão absorvidas por pessoas de baixo letramento, ou com dificuldade de entender informações técnicas. Fato esse que deve ser pensado sobre as estratégias informacionais eficazes na forma de apresentar as mensagens por parte dos profissionais, facilitando, principalmente, a adesão aos tratamentos medicamentosos por parte dos pacientes.

Devido a essa complexidade nos textos informativos dos profissionais de saúde, como as elaboradas em bulas de remédios ou em receitas médicas, percebe-

se a necessidade dos pacientes em ter informações adaptadas às suas condições cognitivas individuais, subsidiando o desenvolvimento pessoal e social por meio da disseminação da informação, potencializando desenvolvimentos vitais, possibilitando que as pessoas possam exercer o controle de suas próprias vidas, com o apoio e orientação de um profissional capacitado

3.2 Mediação da Informação

Em uma perspectiva mais genérica, a mediação da informação envolve no ato de passar informação por meios estruturais que permitam a comunicação entre dois polos, assim resume Jovanovich, Cavalcante (2020, p. 49), e que, conseqüentemente, auxilia na otimização do tempo de busca da informação.

Almeida (2008), diz que a concepção de mediação vai além do atendimento ao usuário e agente cultural que auxilia no acesso à informação, onde também pode ser entendido como uma ação que fomenta políticas de capacitação, inserindo os usuários no contexto de suas necessidades informacionais atribuindo poder e independência aos mesmos.

Na visão de Japiassú (2006, p. 182) a mediação faz a interligação da necessidade de explicar relações entre duas coisas ou situações distintas. E os benefícios dessa intervenção, se realizada com um profissional bem capacitado, amplia a "tradução" da informação reduzindo possíveis falhas e acúmulo de informações desnecessárias.

A mediação da informação pode ser pensada como a conexão feita pelo mediador para potencializar o acesso coletivo às informações, sendo uma atividade muito específica dentro da comunicação e das ciências da informação. E, com o crescente consumo de informações na sociedade do conhecimento, o processo de mediação da informação exigiu mais adaptabilidade na diversificação de suas funcionalidades, como o atendimento específico para cada usuário, almejando responder às suas questões específicas

Nesse contexto é oportuno enfatizar a importância dessa mediação entre os pares nas atividades da comunicação para resolução de impasses, e sobre como a construção do mundo é realizada à luz dessas relações. Almeida Júnior (2015, p. 25) discorre sobre a da seguinte forma:

Mediação da informação é toda ação de interferência – realizada em um processo, por um profissional da informação e na ambiência de equipamentos informacionais –, direta ou indireta; consciente ou inconsciente; singular ou plural; individual ou coletiva; visando a apropriação de informação que satisfaça, parcialmente e de maneira momentânea, uma necessidade informacional, gerando conflitos e novas necessidades informacionais. (ALMEIDA JÚNIOR, p.25, 2015)

Onde o autor deixa claro que existe, nesse processo, uma interdependência entre as pessoas na construção do conhecimento, levando o usuário da informação a se apropriar dela, gerando sentido por meio do raciocínio reflexivo, formulando seus próprios conhecimentos. Gomes (2010), corrobora quando diz que a mediação ocorre a partir de fatos sociais e culturais, quando são expostas, levando à construção subjetiva de conhecimentos.

Nesse aspecto, a mediação tem em seu caráter a conciliação, o equilíbrio, a exposição de informação de forma dialógica, com o intuito de contribuir para a resolução de problemas. Em na saúde, por exemplo, o caráter mediador gera conhecimento por meio de ideias subjetivas para cada usuário de sistema de saúde, focando no processo de compreensibilidade das informações, e auxiliando esses sujeitos no desenvolvimento de sua visão crítica, tornando-os protagonistas no processo do autocuidado.

Na mediação é importante entender que a comunicação é um ato transformador tanto para aquele que comunica, como para o que recebe a informação. Em saúde, os profissionais devem estar aptos a serem comunicadores, e a se submeterem a esses processos de mediação da informação, principalmente quando se trata de cuidados com pessoas de baixo letramento, baixa cognição ou analfabetos, oferecendo qualidade no propósito da informação, uma vez que o usuário está em um momento de vulnerabilidade. Na mediação, é importante que a informação esteja sendo repassada adequadamente para aquele público específico, para que esses usuários processem o conteúdo e apliquem os propósitos conforme suas necessidades.

Portanto, vê-se aqui que a mediação da informação alcança um *status* importante na construção de conhecimento, onde o profissional que está envolvido nessa tarefa intervencionista corrobora na construção de soluções conforme a necessidade dos indivíduos, e garante que a informação continue sendo entregue ao

seu usuário de forma assertiva e apropriada aquele usuário.

3.3 Letramento: Funcional e em Saúde

No Brasil, o conceito de letramento em saúde é relativamente novo. Porém, mundialmente esse termo é bastante utilizado. O letramento não deve ser compreendido apenas como uma ressignificação do conceito de alfabetização. Para além dessa simples analogia, esse conceito estende-se para múltiplos conceitos de letramentos, conforme a sociedade foi se modificando e estabelecendo exigências de entendimento de mundos. Para além do letramento funcional, é de conhecimento os letramentos digitais, em saúde, em mecânica etc. Porém, o foco da pesquisa se inclina na questão do letramento funcional e em saúde.

O letramento, aqui, é entendido como “o fenômeno resultante do processo de aprender a ler e escrever” (BARROS et al., 2015, p.). Porém, essa dimensão extrapola o “simples” ato de saber ler e escrever, emergindo como um ato de liberdade e político, no qual o indivíduo se torna capaz de refletir sobre o que leu, e consegue estabelecer relações sobre a leitura de mundo e o que está escrevendo.

Nas palavras de Soares e Batista (2005, p. 50), o letramento funcional é “o conjunto de conhecimentos, atitudes e capacidades envolvidos no uso da língua em práticas sociais e necessários para uma participação ativa e competente na cultura escrita”, ou seja, a partir do letramento o indivíduo se torna capaz compreender, utilizar e refletir sobre conhecimentos adquiridos. Nesse sentido, a habilidade do letramento vai além do saber ler e escrever, uma vez que esse ato por vezes vem de forma mecânica, e permite a inserção do indivíduo na sociedade, ativamente.

O letramento funcional em saúde, ou literacia em saúde, diz respeito ao “conjunto de habilidades e competências que cada indivíduo possui para buscar compreender, avaliar e dar sentido às informações sobre saúde” (Peres, 2021, p. 11). Nessa perspectiva, diz que o conhecimento em saúde possibilita um cuidar mais eficiente com a própria saúde e/ou com a do outro, podendo estabelecer um diálogo consciente sobre o que lhe é comunicado e sobre suas necessidades. Isso posto, entende-se que em grupos de pessoas com literacia defasada ou limitada, a informação em saúde fica comprometida, não alcançando os resultados esperados.

Acerca do letramento, como um todo, para Soares (2004a, p. 72-3 apud UNESCO, 1978, p. 1):

Uma pessoa é funcionalmente letrada quando pode participar de todas aquelas atividades nas quais o letramento é necessário para o efetivo funcionamento de seu grupo e comunidade e, também, para capacitá-la a continuar usando a leitura, a escrita e o cálculo para seu desenvolvimento e o de sua comunidade. (SOARES, 2009, p. 72-73 apud UNESCO, 1978, p. 1)

Entendemos, então, o fenômeno como uma aquisição de conhecimentos funcionais, onde é idealizado a partir dos aspectos históricos-socioculturais do indivíduo, que vai além do escrever e ler, compondo um perfil que estará apto a responder às exigências sociais, seja em suas questões privadas e/ou pessoais, desenvolvendo relações construtivas entre pessoas e informações.

A transmissão de informações mesmo bem detalhadas, sejam por meios digitais ou analógicas, não implica na mudança radical nos hábitos de saúde, uma vez que uma boa parte da população possui um grau de literacia em saúde limitada. É, esse, um dos grandes problemas na adesão aos tratamentos fármacos: a falta de habilidade em processar e compreender informação em saúde e (SØRENSEN et al., 2012, p. 13). Isso exige que profissionais na de saúde aprimorem seus métodos de comunicação para que os diferentes grupos populacionais com seus diversos níveis de literacia sejam impactados.

Nesse tocante, indivíduos com baixo letramento funcional/saúde gozam de uma considerável falta de compreensão em textos de prescrições médicas, assim como na habilidade matemática em saúde, quando médicos se utilizam de números para quantificar e dosar medicamentos. Com a premissa de resolver a situação da falta de entendimento nas orientações médicas, a depender do nível de clareza na comunicação entre profissional de saúde e paciente, uma possível alternativa seria a adaptação das informações, e do comunicar, conforme necessidades dos usuários dos serviços, em relação ao letramento ou a falta dele.

Em saúde, é necessário se atentar para que a mensagem seja decodificada e atinja o entendimento total, sem a possibilidade de ambiguidades.

Ter um olhar clínico sobre a situação, saber analisar e construir um planejamento de ação comunicativa e de informação, com a intenção de resolver o problema ou ajudar na resolução deste, é de extrema importância na adesão aos tratamentos, e na continuidade desses. As estratégias alternativas complementadas

com a comunicação verbal, ou mesmo escrita, possibilitam um melhor entendimento, como o uso de figuras ilustrativas, ampliando a compreensão da informação.

Em relação à compreensibilidade, levamos em conta, aqui, os impactos que os artefatos visuais afetam diretamente na vida das pessoas, em especial cidadãos com pouco letramento informacional, demonstrando as possibilidades de criar experiências que facilitam o desenvolvimento do conhecimento, à medida que esses artefatos chegam à mente das pessoas. Nesse processo de construção de conhecimento, a informação e comunicação se colocam como uma das principais fases da difusão de ideias a serem propagadas. Para que esses elementos gráficos alcancem o propósito para os quais foram pensados e produzidos, é necessária uma equipe capacitada para que adote elementos

4 COMUNICAÇÃO E LINGUAGEM: aspectos gerais

A origem do comunicar se confunde com a própria história da evolução humana, surgindo com a necessidade de passar alguma informação, sendo um dos processos básicos da interação humana com o mundo, como forma de expressão de sentimentos, ideias, conhecimento etc., envolvendo meios verbais e não verbais como linguagem para influenciar o outro (Fermino e Carvalho, 2007).

Na semiótica, a comunicação encontra-se no processamento de significados, onde a mensagem deixa de ser uma coisa, e assume um papel significante, com propósito e informação. (MENDONÇA, RAMOS, 2018, p. 35). Assim, a comunicação e informação são faces de um único fenômeno, a significação. E, para a efetivação do processo de comunicação, é necessário a escolha de uma linguagem e um meio de propagação para que seja impressa a intenção da mensagem.

Sobre a linguagem, como dimensão da racionalidade humana, Rousseau (1999, p. 251), diz que essa é a ferramenta que diferencia os homens dos animais, onde são reflexos do pensamento, que se apresentam por meio de movimentos (gestos) ou articuladas por meio sonoro (a voz):

Desde que um homem foi reconhecido por outro como um ser sensível, pensante e semelhante a ele próprio, o desejo ou a necessidade de

comunicar-lhe seus sentimentos e pensamentos fizeram-no buscar meios para isso. Tais meios só podem provir dos sentidos, pois estes constituem os únicos instrumentos pelos quais um homem pode agir sobre outro. Aí está, pois, a instituição dos sinais sensíveis para exprimir o pensamento. Os inventores da linguagem não desenvolveram esse raciocínio, mas o instinto sugeriu-lhes a consequência? (Rousseau, 1999, p. 299)

Assim, os homens desenvolveram códigos como linguagem para transmitir informações de sentimentos, necessidades, desconforto etc., como nos primeiros segundos de vida quando expressamos nossas primeiras formas de comunicar, por meio do choro, imprimindo um desconforto como a luz, com o diferente. (MERCADANTE, 1990, p. 13)

Para Saussure (1970, p.16) “A linguagem tem um lado individual e um lado social, sendo impossível conceber um sem o outro”, onde se por um lado os letrados usam a linguagem de forma eloquente, por outro lado, uma parcela da sociedade sem letramento se utiliza de uma forma de linguagem comum aos seus, ou preferem adaptar a forma de comunicação às suas condições individuais. O caráter social da língua está bem explicado quando Pretti (1974), diz que a linguagem é:

Entendida como um sistema de signos convencionais que faculta aos membros de uma comunidade a possibilidade de comunicação, acredita-se, hoje, que seu papel seja cada vez mais importante nas relações humanas, razão pela qual seu estudo já envolve modernos processos científicos de pesquisa. (...)

Nas grandes civilizações, a língua é o suporte de uma dinâmica social, que compreende, não só as relações diárias entre os membros da comunidade, como também uma atividade intelectual, que vai desde o fluxo informativo dos meios de comunicação de massa, até a vida cultural, científica ou literária. (PRETI, 1974. p. 11-12)

Objetivamente, nas palavras de Pretti (1974), nós temos a capacidade de expressar informações por meio de uma linguagem como aspecto de interação, capaz de organizar uma sociedade, se bem articulada. Porém, cada indivíduo faz o uso da linguagem de acordo com suas necessidades pessoais de comunicação.

A comunicação existiu desde sempre, quando o homem reconheceu seu semelhante, e criou-se um movimento que levaria ao sentimento de empatia, onde esses criariam vínculos e, assim, estabeleceriam uma linha de convívio social, fazendo associações para lidarem com as adversidades da natureza.

A partir daí, deu-se o desenvolvimento da linguagem, até ser desenvolvida

a escrita, entendida como “a representação do pensamento e da linguagem humana por meio de símbolos” Fiocruz (2015, p.2), como a arte rupestre, ainda na pré-história, com os desenhos feitos nas paredes das cavernas com o intuito de comunicar o cotidiano daqueles povos. É importante salientar que não existe um consenso sobre esses desenhos serem uma escrita, propriamente, mas seria um indício do surgimento dela, como comunicação entre os seres humanos.

A comunicação se configura com um processo de compreender e compartilhar informações enviadas e recebidas, podendo ser verbal e não verbal, onde as informações e a forma com que elas são trocadas influenciam no comportamento das pessoas, conforme ponderou Stefanelli (1993).

4.1 Comunicação em Saúde

Para usuários de serviços de saúde, a informação pode ser interpretada erroneamente, a depender do modo como ela é comunicada. O que pode ser entendível para um, pode não ser para outro. Algumas pessoas necessitam de uma atenção, de explicações mais detalhadas, de uma comunicação alternativa. Essa mediação, por parte do profissional de saúde, deve ser customizada conforme a instrução daquele paciente.

Assim, para Moreira, Nóbrega e Silva (2003), a comunicação em Saúde é entendida como o estudo e o uso de informações médicas, e quais métodos serão utilizados para informar e influenciar nas decisões individuais e coletivas.

Nas palavras de Fortes (1994, p. 131), “As informações devem ser adaptadas às circunstâncias do caso e às condições sociais, psicológicas e culturais, utilizando-se um padrão orientado para cada paciente, que denominamos de padrão subjetivo”, corroborando com a ideia de que para determinados indivíduos, a forma como se comunica deve ser apropriada, e que as informações contidas nessa comunicação, também, devem ser elaboradas conforme suas cognições.

Ainda, Fortes (1994, p. 132), diz que usuários de serviços de saúde não devem ser padronizados em sua atenção, e que “o consentimento com a adequada informação deve se basear, não na escolha de uma suposta alternativa científica ou tecnológica, mas sim, da melhor para aquela pessoa”. Nesse sentido, o profissional de saúde é obrigado a respeitar a autonomia do indivíduo, assim como respeitar a

forma como cada um quer conhecer e participar das decisões a ele inferido. Seguindo a mesma linha de raciocínio, conforme Portaria nº 1286 de 26 de outubro de 1993, do Ministério da Saúde em relação ao direito do cidadão usuário dos serviços de saúde:

O paciente tem direito a informações claras, simples e compreensivas, adaptadas à sua condição cultural, sobre as ações diagnósticas e terapêuticas, o que pode decorrer delas, a duração do tratamento, a localização de sua patologia, se existe necessidade de anestesia, qual o instrumental a ser utilizado e quais regiões do corpo serão afetadas pelos procedimentos (BRASIL, 1993).

Este processo demonstra a importância da comunicação entre equipes de saúde e usuários do sistema de saúde no autocuidado e adesão destes ao tratamento, principalmente de uma parcela da população adulta que não consegue interpretar ou ler o que fora prescrito por profissionais de saúde. Daí, a importância de uma comunicação apropriada e efetiva, com escuta ativa, percebendo as manifestações verbais e não verbais do paciente, muitas vezes confusas, para propor um tratamento customizado

Como uma importante ferramenta, a comunicação se desenvolve de várias formas, que vai além da fala e escrita, utilizadas nas intervenções lançadas pelos profissionais de saúde, de forma estratégica. (OLIVEIRA, 2015). A prescrição médica, por exemplo, é um elemento dessa comunicação que necessita de ser precisa para o sucesso e adesão no tratamento do paciente.

Em um complexo e delicado sistema, que é o da saúde, comunicar-se de forma clara e ter uma escuta ativa e atenta para os sinais de um paciente que não consegue expressar em palavras suas necessidades, é de extrema importância. Assim, o profissional deverá estar atento às diversas formas de comunicação que aquela pessoa consegue externar durante o atendimento, onde o médico estará apto a decodificar os sinais emitidos pelo paciente, independente de uma linguagem clara. (SILVA, 2006, p. 14)

Nesse sentido, a informação passada pelo profissional deve ser desenvolvida e considerada a partir do ponto de vista do usuário daquele serviço, se atentando à legibilidade e compreensibilidade daquela informação, e lançando formas alternativas e interativas, o que pode ser entendido como humanização da linguagem, dando importância às palavras não ditas, como artifícios visuais e/ou

gráfico, como os pictogramas, o que será analisado mais à frente. Como pensa Costa (2019, p. 50):

Pessoas de todos os níveis de alfabetização podem apresentar dificuldades na compreensão e utilização da informação de saúde recebida, mas aqueles com menores graus de escolaridade precisam de mais auxílio para compreender a informação escrita e se lembrar dela quando for necessário utilizá-la. (Costa 2019, p. 50)

Assim sendo, em um consultório médico, a linguagem se configurava basicamente na palavra falada e escrita. Porém, observando o lado social, a subjetividade das pessoas deve ser considerada no momento de passar uma informação em saúde. Deve-se se atentar em tornar a comunicação mais simples possível, entendível, lançando a criatividade em todos os aspectos para alcançar a compreensibilidade do usuário daquela informação clínica, como usar as representações gráficas para comunicar suas falas, personalizando a informação por meio de uma comunicação visual acessível.

4.2 Comunicação Visual e Imagens

A utilização de imagens na comunicação visual possibilita buscar estratégias que facilitam o entendimento de instruções. Dos desenhos rupestres, que eram formas representativas da realidade daquele povo, e informações de seus tempos (PARELLADA, 2009), até às informações gráficas dos dias de hoje, a comunicação visual foi essencial na compreensão das informações.

Essas personalizações gráficas da comunicação estão ligadas às necessidades de constituírem o acesso à informação, de forma adequada e sensível aos que não têm o domínio de escrita e leitura. Assim, Rodrigues (2021, p.21) pensa:

A comunicação visual, com o emprego adequado de elementos metafóricos, imagéticos e figuras de linguagem, para representar temas complexos em saúde é uma alternativa para disponibilizar informação de forma simples, dinâmica e com amplo alcance à população, de forma a atender as necessidades informacionais inclusive de pessoas com pouco ou nenhum domínio da leitura e escritas. (Rodrigues 2021, p.21)

Concordando com a fala, as intervenções humanas tendem a se adequar ao sujeito com suas particularidades cognitivas, forçando um desenvolvimento

adequado na compreensão das informações por meio de uma comunicação diversa e humanizada. Dentre essas, a comunicação visual na área da saúde, a partir de símbolos gráficos, na produção de conhecimento no cotidiano de usuários que necessitam de uma comunicação alternativa à escrita, devido à falta de habilidade com a leitura padrão. Para Munari (1997, p. 65), comunicação visual é tudo que nossos olhos veem, onde as mensagens impressas podem ser casuais ou intencionais. As informações intencionais, por exemplo, são transmitidas de forma precisa, com utilização de imagens como códigos adaptados a um certo grupo de receptores da mensagem. Em saúde, o uso de imagens ou de artefatos gráficos ampliam o universo de possibilidades para a transmissão e entendimento de informações muitas vezes abstratas, ou muito técnicas.

Santaella (1999) tece uma interessante análise em relação à compreensibilidade e comunicabilidade das imagens em seus diferentes contextos. "Em síntese, pode-se afirmar que a imagem é uma similaridade na aparência, o diagrama, nas relações, e a metáfora, no significado." (Santaella & Nötn 1999, p.62 - 63), ou seja, os níveis de percepção presentes na imagem apresentam proximidades significativas, do ponto de vista do usuário.

A imagem pode ser compreendida em dois domínios, a entender: Representação Visual, perceptíveis a olho nu, materializados, signos ou sinais, e o segundo domínio composto por formas imaginárias, produzidas de forma subjetiva, por meio de atividades mentais. CONSOLO, (2002, p. 84) exemplifica essas referências da seguinte forma:

Representações visuais: desenhos, pinturas, gravuras, fotografias, imagens de cinema, vídeo, televisão, holografias.

Imagens Mentais: sonhos, fantasias, esquemas, visões. Todas as representações visuais da imagem passam pelos domínios da mente ao mesmo tempo que todas as nossas referências visuais e elaborações mentais têm origem no mundo perceptível dos objetos e das formas concretas. (CONSOLO, 2002, p. 84, grifo da autora)

Assim sendo, as importâncias dessas acepções coexistem e se conectam em uma síntese visual, a fim de denominarem uma representação visível e sensível a quem está fazendo a leitura da imagem.

Ainda em Santaella (1999), as imagens podem traduzir palavras e representações mentais, relacionando-se com textos e contextos. Assim, ela diz:

A relação entre imagem e seu contexto verbal é íntima e variada. A imagem pode ilustrar um texto verbal ou o texto pode esclarecer a imagem na forma de comentário. Em ambos os casos, a imagem parece não ser suficiente sem o texto, fato que levou alguns semióticos logocêntricos a questionarem a autonomia semiótica da imagem. A concepção defendida de que a mensagem imagética depende do comentário textual tem sua fundamentação na abertura semiótica peculiar à mensagem visual. A abertura interpretativa da imagem é modificada, especificada, mas também generalizada pelas mensagens do contexto imagético. O contexto mais importante da imagem é a linguagem verbal. Porém, outras mídias, como por exemplo a música, são também contextos que podem modificar a mensagem da imagem. (Santaella & Nöth, 1999. p, 53)

No entanto, não entraremos nos conceitos científicos defendidos por autores sobre a semiótica e seus processos. O intuito é focar apenas na questão da compreensibilidade visual de artefatos gráficos entre profissional de saúde e usuário de unidades de saúde. Entende-se a compreensibilidade como "a condição básica para um compartilhamento bem-sucedido de informações e, com isso, um critério de qualidade essencial" (BÖTTCHER, apud CINTRA, 2016 p. 18)

Dito isso, imagem e seus contextos são representações que permeiam o consciente e inconsciente, conforme a carga de vivências e experiências nas relações das pessoas com seu meio. Esse processo de documentação visual entre a comunicação por meio de artefatos visuais com o paciente, transmite um conjunto de significados compreensíveis para aquele indivíduo.

Mais precisamente nesse ponto, a imagem entra como principal aliada na comunicação, no lugar de palavras, para que muitas pessoas com baixo letramento tenham acesso às informações prescritas por médicos. Essas imagens, no caso em questão, os pictogramas, compreendem símbolos gráficos e figuras com objetivo de transmitir informação com mais rapidez e autoexplicativa.

5 PICTOGRAMAS: Sistemas de Informação e Comunicação Alternativas

A atenção clínica requer uma atividade centrada no paciente, focando na capacidade desses pacientes de compreender as informações fornecidas por profissionais de saúde. Nessa lógica, esses profissionais devem considerar situações como a cultura, economia, idade e nível de alfabetização dos usuários dos serviços de saúde que podem se disporem à adesão ou não adesão ao propósito da intervenção medicamentosa à qual está sendo submetida.

As orientações por meio de imagens devem seguir dois momentos: "o que mostrar" e "como mostrar". Ou seja, apresentar ao usuário algo útil e entendível e em um formato acessível aos diversos públicos. A forma como os indivíduos vão perceber as imagens pode variar conforme a carga de experiências visuais de cada pessoa.

Os pictogramas surgem com intuito de influenciar e facilitar a percepção dos usuários de informações. Por definição de Sausen, Castro e Bayer (2021):

Os pictogramas são imagens padronizadas utilizadas para transmitir informações de forma clara e simples, em diversos meios sociais. Destacam-se na memorização e interpretação da farmacoterapia, sendo assim, especialmente úteis para os usuários que fazem uso de polimedicação e que apresentam algum grau de deficiência cognitiva ou de letramento funcional. (SAUSEN, CASTRO E BAYER, 2021, p. 2).

Como representações gráficas, os pictogramas se configuram como símbolos simplificados, de objetos e conceitos, onde existe uma rápida compreensão, lembra Silva e Cattani (2019p. 1204). São ilustrações gráficas que comunicam uma mensagem de forma simples, ou identificam uma ação ou objeto, por meio de uma linguagem não verbal na forma de ícones, em um sistema visual. O mesmo conceito, é defendido por Sorfleetet (2009), ao identificar o pictograma como símbolo gráfico que indica, sinaliza e informa, por meio de figuras e conceitos, de forma ágil e simples. Os pictogramas representam um objeto ou ação por meio de semelhanças, evidenciando as características mais úteis daquele objeto. Assim, sua função é criar uma conexão entre imagem e ideia.

No entanto, antes de serem disseminadas e adicionadas aos materiais utilizadas pelos profissionais de saúde, os artefatos gráficos precisam ser avaliados por meio de testes, além de passarem por uma adaptação, pois para ser trabalhado com esses produtos, antes, é preciso a aceitação por parte do usuário dos serviços de saúde que farão uso das futuras receitas pictóricas. Conforme figura 1, é mostrada o objetivo do pictograma.

Figura 1: Gráfico - Objetivos do Pictogramas



Fonte: MIRELA ALBUQUERQUE BRITO, 2019

Também chamados de signos, ícones ou símbolos, os pictogramas são expressões que representam e comunicam, de forma alternativa aquilo que precisamos (FORMIGA, 2011). Esses artefatos gráficos se configuram como figuras e elementos que formulam uma linguagem universal (DOWSE; EHLERS, 2005).

Os signos pictográficos devem ser autoexplicativos e sem muitos detalhes, para que sejam assimilados com facilidade. Assim, nas palavras de Recena e Caldas (2008), a princípio, os serviços de comunicação dos pictogramas devem ser percebidos por cidadãos analfabetos, de línguas e culturas diferentes, além de abraçar as necessidades de abreviação de palavras, objetos e comunicação, garantindo uma rápida e eficiente identificação.

Em sua tese, Caon (2019), também simplifica o conceito de Pictogramas, quando refere que esses sistemas são sinais que representam algo, por meio de figuras ou símbolos, como instrumento de comunicação de utilidade pública.

Observando a relevância da utilização correta e facilitadora das receitas médicas por meio dos pictogramas, os estudos em torno dessas intervenções gráficas no apoio à comunicação verbal por parte de profissionais de saúde, projetam um importante subsídio para futuros estudantes nas áreas de saúde,

Psicologia, Design e das Ciências da Informação, quanto à criação de atividades lúdicas e de mediação de informação.

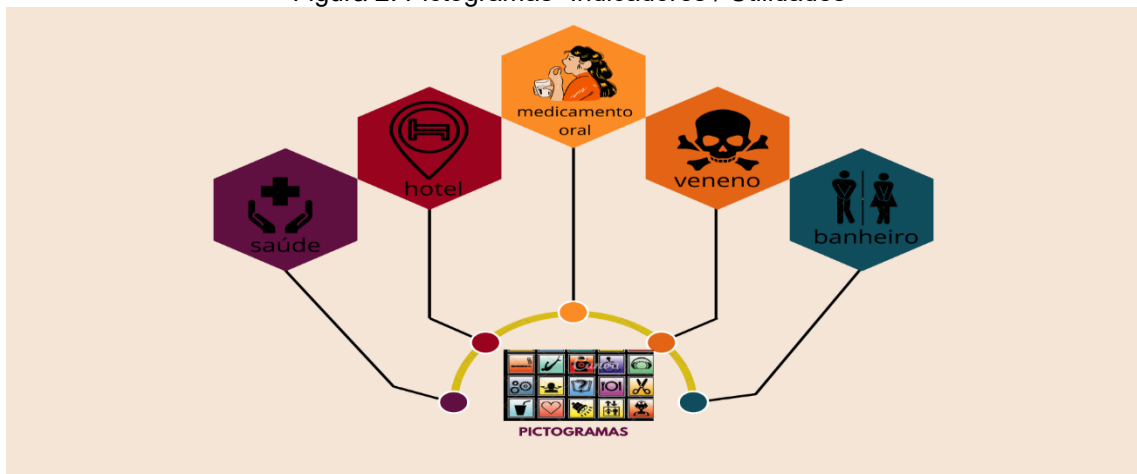
O design gráfico atribuído nesses artefatos obedece três regras básicas de comunicação e informação, conforme elabora Hollis (2001): Identificar, Informar, Instruir, Apresentar e Promover. Nesse compromisso, o design diz respeito ao comunicar uma determinada coisa, sintetizando informações, e tornando-as universais. Nessa pegada, o design da Informação, como subárea do design gráfico, exerce papel crucial e social, selecionando peças comunicativas e apresentando ao público, com exatidão, caráter funcional, estratégico e educativo. Assim, uma das definições do design da informação diz que:

Design da informação é definido como arte e ciência de preparar informação para que possa ser utilizada por seres humanos com eficiência e eficácia. Design da informação significa comunicação por palavras, imagens, tabelas, gráficos, mapas e desenhos, por meios convencionais ou digitais. JACOBSON, 1999, p. 84).

Antes de tudo, o design informacional é uma ferramenta orientada ao usuário. Assim sendo, é multidimensional e dinâmico, buscando apresentar formas visuais que vão além da linguagem natural, por meio de peças e artefatos explicativos, como os usados em pictogramas.

O pictogramas podem ser utilizados nas mais diversas áreas, como na sinalização industrial, sinalização de trânsito, máquinas e equipamentos e na saúde, informando de forma visual e clara uma prescrição médica, ou mesmo na sinalização em unidades de saúde, conforme figura 2, com alguns exemplos de pictogramas que indicam local de unidade de saúde, hotel, uma instrução médica, onde se entende que a medicação deve ser tomada via oral, um pictograma que indica perigo, por substância venenosa, e outro que indica local de banheiro.

Figura 2: Pictogramas “Indicadores / Utilidades”



Fonte: Elaborado pelo autor, 2022

Outra observação em relação aos pictogramas diz respeito à eliminação de barreiras de idiomas, já que as imagens podem ser interpretadas de maneira universal. A ABNT, por exemplo, possui pictogramas de lavagens de roupas, conforme o tecido da confecção, com esclarecimento ao consumidor de como proceder com a lavagem e secagem, conforme Figura 3:

Figura 3 – Símbolo de lavagem de roupas da ABNT

| LAVAR | ALVEJAR | SECAR | PASSAR | LIMPAR A SECO |
|--|--|--------------------------------|-----------------|---|
| Lavar à mão ou à máquina | Não usar alvejante à base de cloro | Temperatura mínima | Máximo 110° | Todos os solventes |
| O nº identifica a temperatura máxima | Permitido o uso de alvejante à base de cloro | Temperatura máxima | Máximo 150° | Usar hidrocarboneto ou percloroetileno |
| Centrifugação reduzida | | Proibido usar secadora | Máximo 200° | Usar hidrocarboneto |
| Somente lavagem manual | | Secar pendurada | Não passar | Lavar à mão ou máquina |
| Proibido lavar à água | | Secar pendurada sem torcer | | Restrição ao uso de água temperatura e/ou centrifugação |
| | | Lavar na lavadora | | |

Fonte: Suhélen Caon, 2019

Facilmente percebemos os pictogramas relativos às questões de saúde nas etiquetas de embalagens de medicamentos, porém, essa ferramenta pode ir

além das rotulagens.

Diversas alternativas têm sido utilizadas como complemento no processo comunicativo entre médico e paciente, além do processo verbal, afim de comunicar as informações médicas, de mediá-las e melhorar a compreensão em saúde, onde, conseqüentemente melhora a literacia em saúde desses indivíduos.

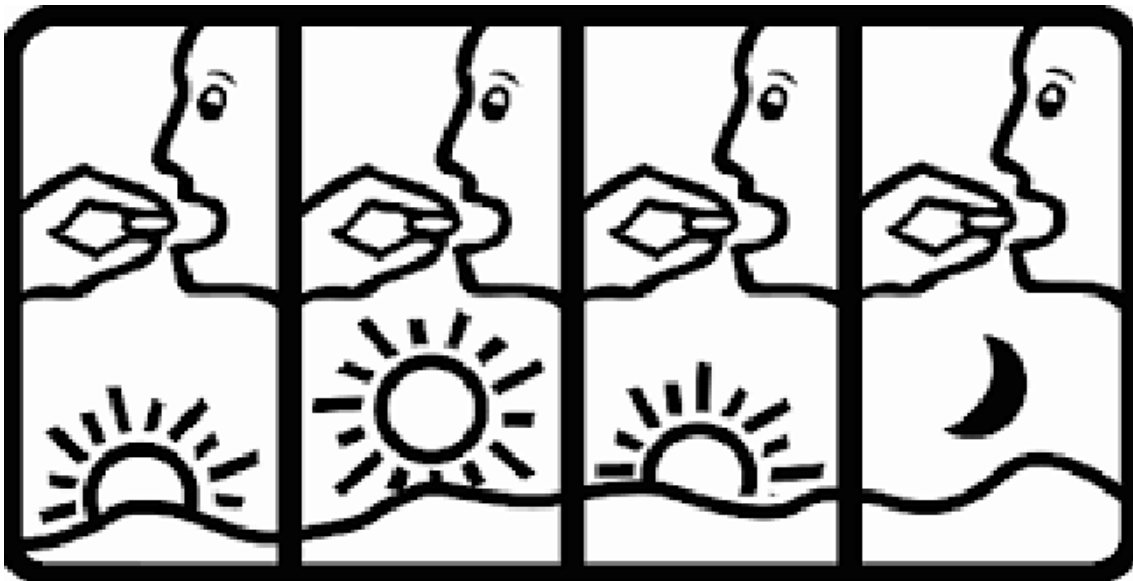
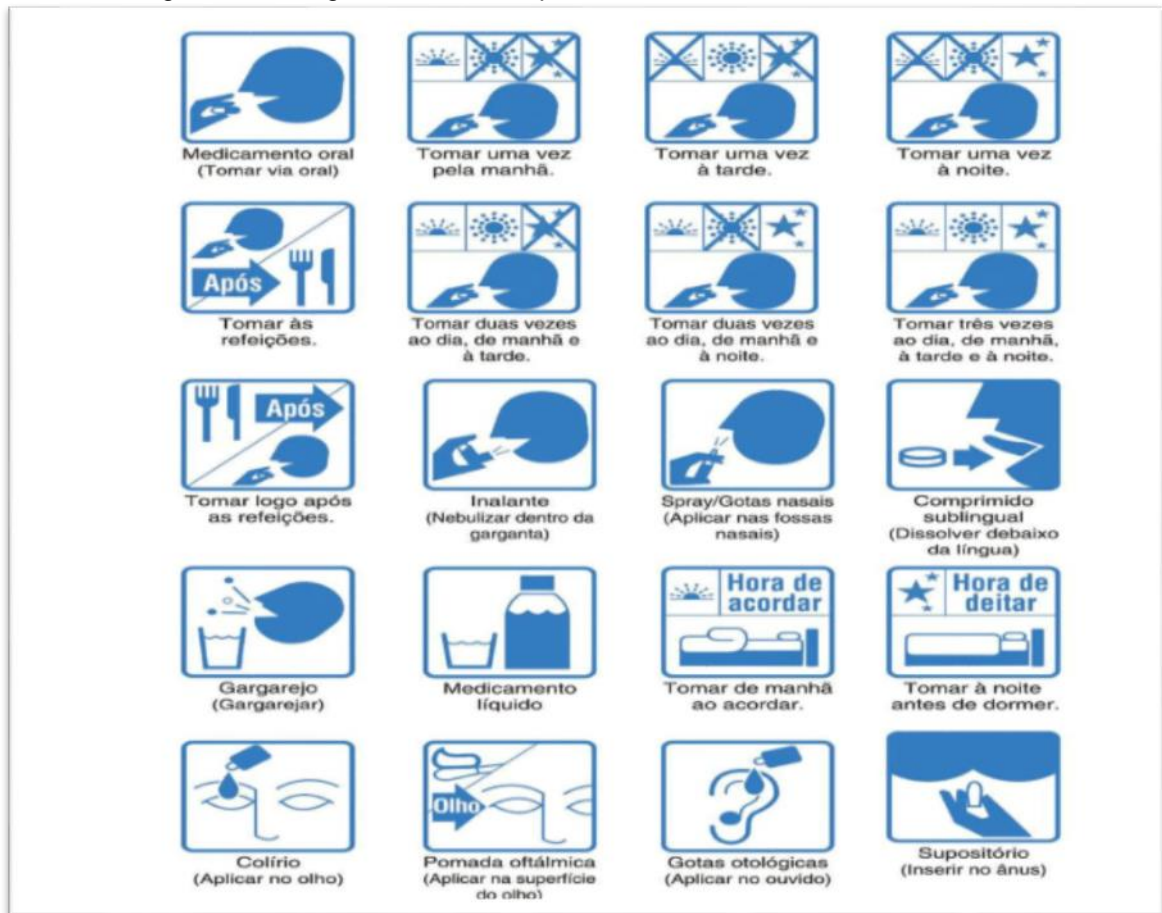
Considerando os problemas relativos à compreensão das instruções médicas, a adesão inadequada é uma realidade que deve ser levada em consideração. Em um estudo sobre as abordagens dos pictogramas na comunicação das instruções médicas, por Houts et al. (2001), percebeu que a utilização desses artefatos gráficos em conjunto com as orientações verbais, médicas, aumentou de 14% para 85% a propensão com que os pacientes recordaram corretamente das instruções que foram repassadas pelos seus médicos.

Um dos principais motivos a essa inadequada adesão é a falta de entendimento pleno por parte da população com baixo letramento, comprometendo a saúde dessas pessoas. A alternativa dos pictogramas incorporados às orientações médicas facilitaria a compreensão, por se tratar de símbolos de fácil assimilação, de regra geral.

Porém, ressalta-se aqui que os pictogramas, na linguagem visual não elimina a necessidade de uma orientação verbal, sendo os artefatos gráficos um apoio norteador, ou uma segurança a mais para os mais necessitados de mais informação alternativa compreensível. Tais artefatos podem ser percebidos como os das figuras 4 e 5:

Figura 4 – Exemplos de Pictogramas

Figura 5 – Pictograma indicando quantidade e horário a se tomar o remédio



Fonte: Ferreira e Lopes (2019)
 Fonte: Ferreira e Lopes (2019)

Considerando este pensamento, o repertório do sistema gráfico pode ser utilizado, pelo homem, para obter melhores níveis de compreensão, em relação à sinalização verbal e técnica.

Na saúde, por exemplo, existe a utilização de palavras de difícil compreensão até para quem domina as palavras ou que seja letrado. Esse processo de elaboração das informações por meio visual amplia o repertório comunicativo entre as pessoas sem escrita funcional ou com defasagem comunicativa.

Palavras com termos técnicos entendíveis apenas entre profissionais em ambientes de saúde se tornam uma tortura para as pessoas de baixo letramento. Essas iniciativas que desenvolvem uma comunicação mais apropriada a um grupo de pessoas, surgem para humanizar o atendimento, cessar a ambiguidade nas informações médicas e colaborar na redução de internações por falta da adesão aos tratamentos médicos.

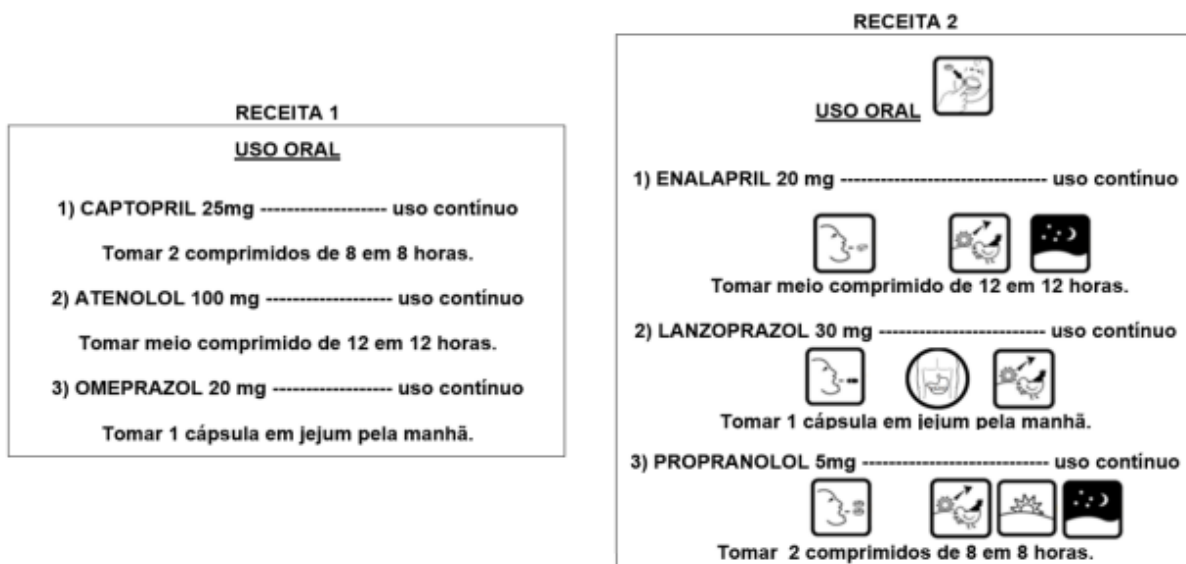
5.1 Pictogramas na Saúde: Comunicação Visual Humanizada e Afetiva

Imergindo na essência da questão objetiva da pesquisa, imaginemos a seguinte situação: Em uma consulta médica, o profissional diagnostica um problema de saúde, e se utiliza de termos técnicos que não fazem parte de seu cotidiano. Ao terminar, o profissional passa uma receita médica com informações incompreensíveis, e solicita exames utilizando os termos científicos da doença diagnosticada. Termos técnicos na hora da comunicação entre profissional de saúde e paciente podem levar à exclusão da pessoa ao processo do autocuidado e do processo de saúde. O que o paciente absorve em uma consulta faz toda uma diferença na adesão aos tratamentos.

Em termos de comunicação, informação e linguagem em saúde, Faustino, (2020,) diz que os pictogramas correspondem a imagens que representam a forma adequada de tomar ou armazenar medicamentos, precauções ou outras informações importantes sobre um medicamento que um profissional de saúde deve fornecer ao doente. Como mostra a figura 6, o modelo de receita médica possui três medicamentos. Na primeira imagem se vê uma receita tradicional, por escrito, e em

seguida um modelo de receita com pictogramas.

Figura 6 – Modelo tradicional de receita médica e modelo com aplicação de pictogramas

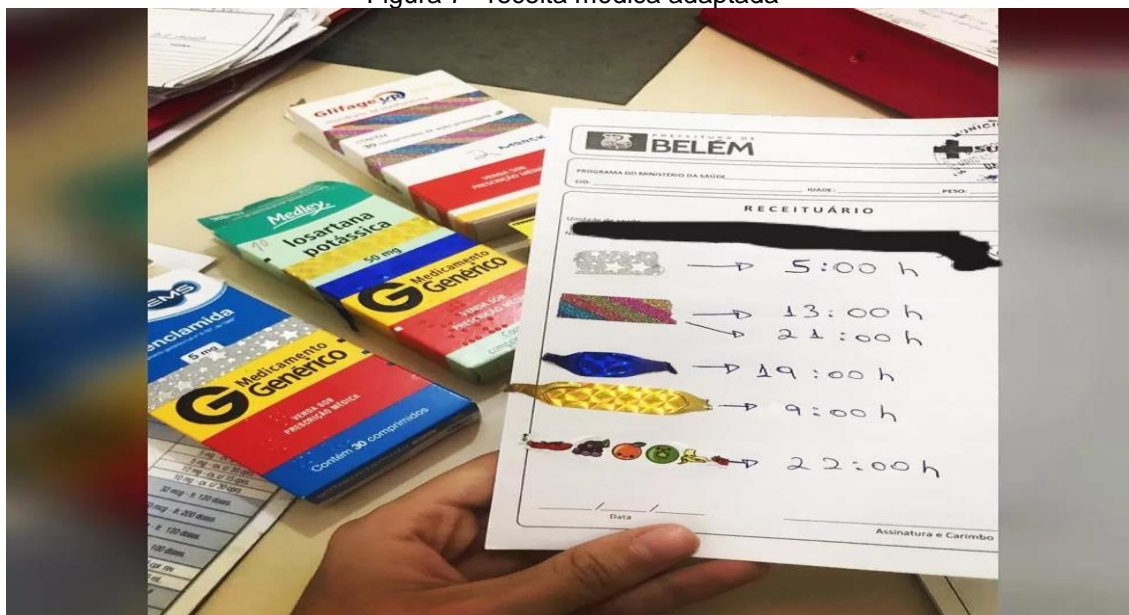


Fonte: CHEHUEN NETO, 2018

Outra forma de mediar este tipo de informação médica, além do pictograma, é a customização da receita médica por cores, desenhos, e fitas, fazendo com que pessoas de baixo letramento consigam assimilar as cores, por exemplo, aos horários em que deve se tomar a medicação. A figura 7 ilustra o exemplo em questão, utilizado em uma ação por uma médica na cidade de Belém, em 2018, repercutida nas redes sociais. Na ocasião, a profissional ilustrou com fitas coloridas, para indicar os horários que o paciente deve tomar os remédios, evitando a forma que mais um paciente desista de prosseguir com o tratamento médico por não saber ler as horas ou qual remédio tomar.

Porém, pontua-se aqui, que, mesmo com os benefícios visíveis, com a aplicação de pictogramas, em materiais informacionais em saúde, é preciso se atentar com os exageros e complexidades imagéticas, uma vez que essas figuras podem atrapalhar a retenção de informações. Essa modalidade de comunicar sobre saúde influencia na eficácia na adesão aos tratamentos. As informações expressas impressas em suas diversas modalidades corroboram para com a compreensão e recordação.

Figura 7 - receita médica adaptada



Fonte: g1.globo.com, 2022

Visto que a receita médica é o principal elo na comunicação entre prescritor e usuário, ainda, conforme a Resolução da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) RDC nº 67, de 08 de outubro de 2007, autoriza o profissional na avaliação da receita a partir das premissas de legibilidade antes de aviá-la, podendo barrá-la, pelos riscos que uma interpretação equivocada pode causar na vida das pessoas.

5.2 O Projeto PULSARES

Para muitos, ir a uma simples consulta médica pode se transformar em uma dor de cabeça, pelo motivo de muitos indivíduos não compreenderem o que a receita médica informa, seja pelos termos técnicos usados ou pelos nomes científicos dos medicamentos. Muitos desses indivíduos, em especial os que tiveram menos acesso à educação básica, são tomados pela dificuldade em entender o que lhe foi orientado.

Para driblar essa dificuldade, Rogério Malveira, estudante de Medicina, pela Universidade Federal do Ceará, propôs um sistema que traduz prescrições médicas para uma linguagem mais acessível, facilitando as orientações e viabilizando o correto uso de medicamentos. Nascia, então, o Pulsares.

Um projeto que utiliza desenhos ilustrativos e pictogramas, o Pulsares,

capacita usuários a se tornarem autônomos no autocuidado, fazendo com que eles se empoderem com as informações conforme suas necessidades e entendimento. Para o médico idealizador do projeto, que trabalha com atendimento humanizado, diz que "A comunicação de um profissional é a ponte pela qual o conhecimento científico chega nas pessoas" (MALVEIRA, 2021). Comunicação, essa, cuja eficiência se dará por meio de uma mudança significativa no tipo de comunicação a ser adotado, dando a devida atenção às cognições de cada paciente.

A Pulsares é uma plataforma, de uso gratuito, que traduz receitas médicas tradicionais, para uma receita com linguagem mais acessível e compreensível. A ferramenta é voltada, principalmente, para profissionais de saúde que tenham o interesse em aplicar a modalidade para com seus pacientes. Assim, a plataforma disponibiliza uma prescrição eletrônica acessível para qualquer profissional de saúde ou usuários que tenham interesse em utilizá-la..

Fundada em 2018, com a missão de humanizar a comunicação em saúde e torná-la mais eficiente, o objetivo do startup criado pelo médico cearense, Rogério Malveira, é oferecer uma prescrição farmacológica que venha a tornar o entendimento do que é escrito em uma receita médica mais acessível para indivíduos com dificuldade de leitura. Para esse alcance, a plataforma se utiliza de imagens para detalhar, por meio de desenhos, em como o paciente deve proceder com a medicação orientada. O sistema organiza e automatiza todo o processo da prescrição médica, gerando um novo modelo de receita já com os pictogramas de horários, forma de tomar, e com uma linguagem de fácil entendimento.

A idealização do projeto Pulsares veio a partir das observações feitas por Malveira, então acadêmico de medicina, pela Universidade Federal do Ceará, após um trabalho de pesquisa em Fortaleza, no qual identificou que muitas pessoas, em especial às que tiveram menos contato com o ensino, detinham um grau de dificuldade em compreender as informações que eram repassadas pelos profissionais de saúde durante as consultas. Esse foi o ponta pé inicial para a criação da plataforma de prescrição eletrônica centrada no paciente, rápida e fácil de fazer.

Como o paciente vai entender do uso de uma medicação em uma consulta de 20 minutos, se o próprio médico levou anos para entender? Perceber que o paciente tem uma obrigação objetiva de compreender as tecnicidades médicas, e ter a sensibilidade e consciência para criar um campo de escuta ativa é

fator crucial para se disponibilizar à criação de receitas pictográficas.

O que os usuários dos serviços de saúde absorvem em uma consulta médica faz toda a diferença para com a adesão ao tratamento fármaco. Malveira (2019), acredita que após uma consulta, o paciente encontra um mar de informações e opiniões. Assim, profissionais de saúde podem auxiliar nessa navegação, com a ajuda da tecnologia para efetivar esse trabalho, inserindo imagens que mostram o que tomar, quando e como tomar os medicamentos prescritos pelo profissional.

Outros serviços importantes oferecidos pela plataforma são as oficinas e cursos em comunicação e saúde, além de consultorias em literacia em saúde e comunicação assertiva. Para Malveira (2021) "a Pulsares representa uma forma de fazer saúde que leve em conta uma prática não violenta com profissionais e com pacientes, cuidando dos envolvidos", evidenciando a necessidade de aproximar o profissional de saúde e seu paciente por meio de uma comunicação fácil, concisa e assertiva, e com uma escuta ativa.

Ainda, Malveira (2021), diz que a forma como as informações são passadas para muitas pessoas chama a atenção, pois termos médicos quase nunca são compreendidos, acrescentando que as informações devem ser adaptadas ao nível de letramento do paciente, sendo que existe um *gap* na comunicação entre o profissional de saúde e seu paciente. Assim, quanto mais clara for a comunicação e as palavras utilizadas pelos médicos, melhor é a adesão à informação. Por exemplo:

Modificar -> Mudar

Expandir -> Ficar maior

Monitorar -> Ficar de olho

Benigno -> Não é câncer

Falência cardíaca -> Coração não bate bem

Com o uso de imagens pictográficas, o receituário pensado por Malveira, mostra com simplicidade, porém, detalhado, como o usuário/paciente deve proceder com a medicação indicada.

Na comunicação social adotada pelo projeto Pulsares, verifica-se que a

prática social procura entender a situação de letramento e a racionalidade do paciente. O princípio geral é auxiliar e adaptar as ações comunicativas e informacionais prescritas pelo profissional de saúde por meio de simbologias, apresentadas por meio de receitas médicas com adaptações visuais.

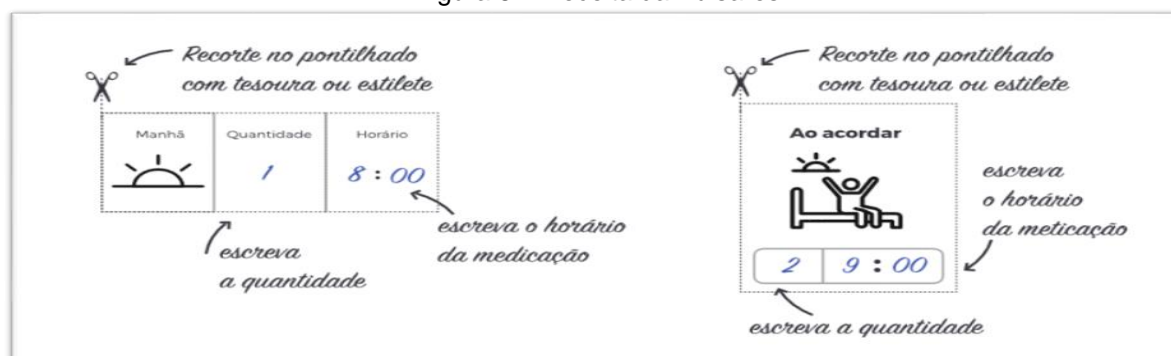
Trata-se de uma plataforma gratuita, com o intuito de tornar a comunicação em saúde mais acessível a todos. A premissa da plataforma foi pensada em três bases principais: O Letramento; A Comunicação não violenta (CNV) e o Design Thinking. Para o médico

O letramento em saúde é como as pessoas entendem saúde, são as habilidades em acessar, avaliar, entender e aplicar informações em saúde para se tomar decisões [...]. A CNV é um processo de comunicação e uma forma de existir no mundo que cuida da vida e das necessidades e sentimentos das pessoas em uma relação. É um caminho prático para se realizar empatia. Por fim, o design thinking é uma abordagem de resolução de problemas focada no ser humano e na colaboração. O objetivo é explorar ao máximo um problema, e principalmente as pessoas envolvidas neste problema, para depois pensar em soluções que se adequem às pessoas." (Malveira, 2021)

Na prática o software traduz os termos técnicos, utilizados com mais frequências nas consultas médicas, transformando esse documento médico em outro com imagens, conforme figura 8, visto que boa parte da população enfrenta alguma dificuldade na hora de decifrar as informações médicas em receituário.

Para ter acesso à plataforma, é preciso fazer um cadastro, criando um *Login* e senha. A partir daí, é só gerar uma prescrição médica, ou gerar uma lista de medicação, conforme rotina do paciente, através do banco de dados da plataforma. Com o uso de pictogramas, o receituário do Pulsares imprime as representações gráficas de como o usuário do serviço deve seguir a receita e tomar a medicação.

Figura 8 – Receita da Pulsares

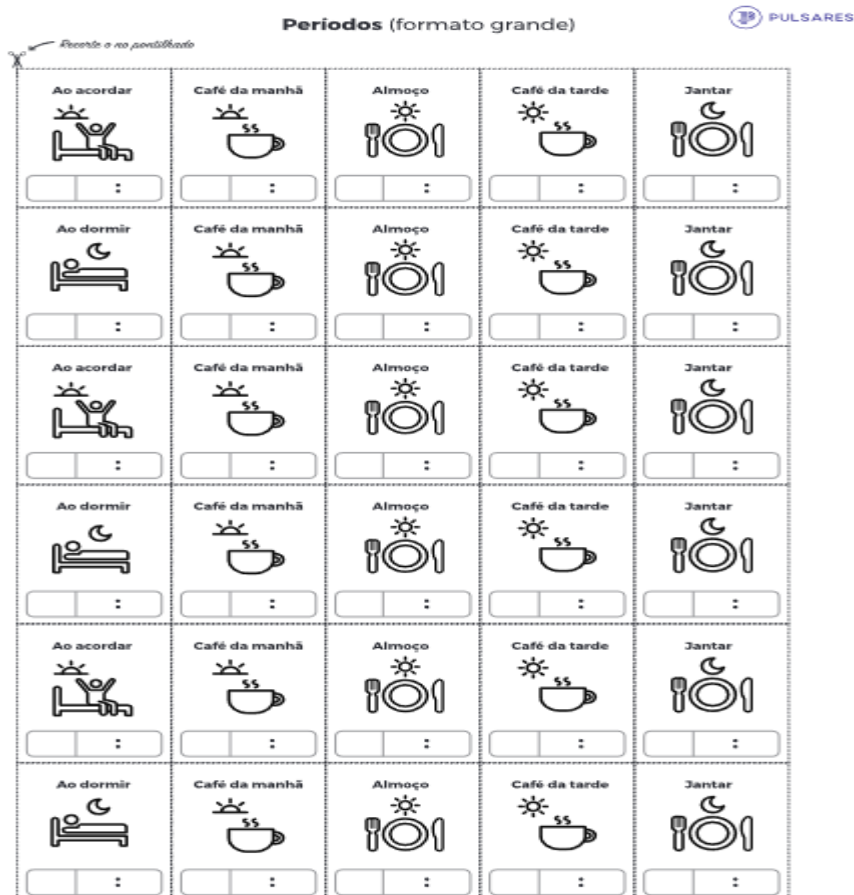


Fonte: Pulsares, 2022

Os pictogramas da Pulsares foram pensados e customizados para ajudar na organização dos tratamentos, em sua compreensão. Focado em saúde e tecnologia e a comunicação na melhoria, a Pulsares entende que um dos princípios da promoção em saúde, onde envolve médico e paciente, começa com uma boa comunicação entre as partes. Em um momento em que doenças, pandemias e fontes de informação em saúde se proliferam, perceber como as pessoas interagem com a informação em saúde é essencial, ainda mais entre indivíduos com algum *défict* de conhecimento ou letramento.

Assim, a Pulsares projeta, de forma gráfica, o que as pessoas devem seguir, criando um modelo de orientação entendível, conforme figura 9, aplicado pela plataforma:

Figura 9: Pictogramas de período da Pulsares



Fonte: Pulsares, 2022

Nas observações de Malveira (2018), “Pacientes esquecem de 40–80% do que é dito na consulta, tendo um estudo revelado que metade das informações retidas pelos pacientes tinham algum erro”. Isso porque existe uma lacuna no que era comunicado, e no que era compreendido.

5.3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A comunicação na área da saúde deve ser pensada nos mais diversos formatos, onde, tradicionalmente, a forma escrita é a que se prevalece. A prestação das informações sobre a terapia a ser adotada pelos pacientes é de suma importância, pois se trata do ponto de partida para que os usuários desses serviços façam o uso racional de medicamentos. Porém, a comunicação direta como paciente de forma afetiva e efetiva, se torna um grande desafio, uma vez que perpassa pelo desafio da linguagem, compreensibilidade de informações e do formato como está sendo descrita essas informações para que o paciente absorva e compreenda.

Neste ponto, a sensibilidade de um profissional em perceber as habilidades cognitivas do paciente em entender as orientações medicamentosas, e saber decifrar as instruções repassadas em receituários escritos, é essencial para que o paciente possa dar início e seguimento a um tratamento, assim como o profissional poder acompanhar a correta orientação repassada por ele próprio.

Porém, mesmo com toda expertise médica, é notório que a maioria dos pacientes esquecem metade do que foi orientado, principalmente por parte de idosos e analfabetos. Esses, por sua vez, se inibem a voltarem aos consultórios com a vergonha de reconhecer sua inabilidade com informações que dizem respeito à sua saúde, ou mesmo por receio de serem constrangidos pelo profissional ou por quem esteja próximo.

Diante dessa situação, foram elaborados dispositivos gráficos que amenizam o desconhecimento de palavras, números e outros dados, por parte dos usuários das informações, principalmente por parte de idosos e analfabetos, como mencionado antes.

Para responder à questão objetiva da pesquisa, foi feito um levantamento bibliográfico sobre o ponto principal da pesquisa, considerado pertinente à temática.

Para melhor compreensão é apresentado no Quadro 1 as especificações de cada publicação.

Quadro 1 - Pesquisas utilizadas nas bases de dados

| AUTORIA / ANO | TÍTULO | OBJETIVO | CONCLUSÃO |
|-------------------------------|--|--|--|
| Gregório, Neto e Muniz, 2021 | Implementação de pictogramas para melhoria na adesão terapêutica em pacientes com baixo grau de escolaridade: um projeto de Intervenção na atenção básica. | Permitir maior compreensão da prescrição terapêutica em pacientes com baixo grau de escolaridade, buscando consequentemente Uma maior autonomia e melhor adesão terapêutica. | A utilização de pictogramas em receitas médicas ou em rótulos de fármacos, juntamente à comunicação verbal, está relacionada com uma melhora da adesão terapêutica pelos pacientes, principalmente os idosos ao auxiliar no entendimento de receituários, dispensando leitura e ajuda de outras pessoas. |
| Sausen, Castro, Bayer, 2021 | Pictogramas na Assistência Farmacêutica: Uma Revisão Sistemática | Analisar metodologias de uso de pictogramas por profissionais de saúde para correlacionar sua importância na promoção de saúde e assistência farmacêutica aos usuários de farmacoterapias. | Foi possível encontrar evidências de que o uso de pictogramas na orientação farmacêutica foi satisfatório ao auxílio das prescrições médicas e à adesão terapêutica pelos pacientes. |
| Rocha, Pires e Teixeira, 2021 | Pictogramas: estratégias para auxílio aos idosos no uso correto dos medicamentos | Investigar a eficácia do uso de pictografias e atividades lúdicas na compreensão e facilitação do uso de fármacos para o idoso | A utilização de pictogramas em receitas médicas ou em rótulos de fármacos, juntamente à comunicação verbal, está relacionada com uma melhora da adesão terapêutica pelos pacientes, principalmente os idosos ao auxiliar no entendimento de receituários, dispensando leitura e ajuda de outras pessoas. |
| Faustino, 2020 | Pictogramas de Apoio à Gestão da Medicação: Revisão Sistemática da Literatura | Descrever e analisar o resultado da utilização de pictogramas no processo de adesão e gestão da medicação pelo doente idoso | De uma forma geral, as intervenções mostraram resultados positivos promovendo maior adesão do doente ao tratamento e controlando a possibilidade de reações adversas, no entanto, tornou-se claro que na utilização de pictogramas na população idosa é importante colaborar com a população alvo |

| | | | |
|--|---|--|---|
| | | | aquando do desenho de pictogramas e da sua validação. |
| Caon, 2019 | Pictogramas em Embalagens de Medicamentos: estratégia para a Segurança do Paciente | Avaliar pictogramas como forma de comunicação e alerta em embalagens de medicamentos. | Resultados do estudo trouxeram informação qualitativa para que os pictogramas sejam alterados e novamente propostos, mostrando um caminho viável para desenho de uma estratégia que pode, em aprovada, ser usada de forma padronizada, por todas as instituições de saúde. |
| PINHEIRO, Luan Carlos Nunes et al., 2019 | Importância da inclusão dos pictogramas nas orientações farmacêuticas de pacientes analfabetos: uma revisão de literatura | Realizar uma revisão bibliográfica sobre a importância dos pictogramas nas orientações farmacêuticas de pacientes analfabetos. | A inclusão de pictogramas nas instruções escritas nas orientações de pacientes analfabetos melhora significativamente o seu entendimento, pois os pictogramas atraem a atenção tanto dos pacientes quanto dos familiares, influenciam na compreensão, na recordação e na adesão ao tratamento do paciente, além de estimulá-los a permanecerem atentos à informação |
| Formiga, 2011 | Símbolos gráficos: métodos de avaliação de compreensão. | Contribuir para a melhoria da comunicação visual de informações sobre serviços de utilidade pública. | Contribuir para a melhoria da comunicação visual de informações sobre serviços de utilidade pública. |
| Matos, 2009 | Pictogramas e seu uso nas instruções médicas: estudo comparativo entre repertórios para instruções de uso de medicamentos | Analisar dois repertórios de pictogramas que representam instruções relacionadas ao uso e manipulação de medicamentos. A intenção é entender o seu processo de significação, adotando um protocolo qualitativo baseado nas dimensões semióticas da comunicação sónica - pragmática, semântica e sintática. | As instruções mais simples e diretas, como por exemplo, as indicações de via de uso, são as que oferecem menores possibilidades de ambiguidades interpretativas ao leitor. Essa característica pode ser verificada nos pictogramas de ambos os repertórios e se tornam Mais evidentes nos pictogramas que representam uma única ação como, por exemplo, "tome pela boca" ou "aplique no ouvido". Esses pictogramas representam claramente a instrução, em forma e conteúdo. |

| | | | |
|---------------------|---|--|--|
| Sorfleet, 2009 | Concepção, Desenvolvimento e Avaliação de Instruções Pictográficas para Medicamentos Utilizados em Missões Humanitárias | Desenvolver, elaborar e avaliar instruções pictográficas para medicamentos utilizados em missões médicas humanitárias. | O uso de um storyboard pictográfico foi valioso para aconselhamento sobre medicamentos em um ambiente de ajuda humanitária; no entanto, o uso de pictogramas aumentou a carga de trabalho dos profissionais de saúde que forneceram o aconselhamento |
| Dowse; Ehlers, 2005 | Rótulos de medicamentos com pictogramas: influenciam a compreensão e a adesão? | Determinar a influência de rótulos de medicamentos que incorporam pictogramas na compreensão das instruções e na adesão. | Verificou-se que a presença de pictogramas contribui positivamente tanto para a compreensão das instruções quanto para a adesão. |

Fonte: Elaborado pelo autor (2022)

Foram recuperados trabalhos com estudos do tipo relatos de experiências, descritivo e exploratórios.

Conforme os estudos dos artigos, foi possível extrair os fatores que afetam, positivamente, a percepção visual por parte dos usuários dos serviços. Em todos, ficou entendido que os indivíduos participantes das pesquisas, tinham familiaridade com algumas imagens, mesmo não sabendo do conceito de pictogramas que a cercavam.

As publicações recuperadas se basearam nas perspectivas de uma população com capacidade de leitura limitada, conforme diferentes contextos socioculturais. Assim, esses estudos apontam para uma influência proveitosa da comunicação e informação por meio de imagens que representam uma situação a ser cumprida, por exemplo. Sobre essa menção, Cardoso et al. (2014) reafirma que a compreensão dos ícones pictográficos é fortemente influenciada pela vivência do paciente, conforme seu contexto cultural, social, educacional.

Porém, esses mesmos estudos levam em consideração que essas intervenções gráficas jamais podem ser as únicas fontes de informações, já que pictogramas não

transmitem toda a informação de forma detalhada e integralmente, sendo necessário o acompanhamento de textos e observações orais por parte do profissional de saúde que está acompanhando o paciente.

6 CONCLUSÃO

Na Biblioteconomia e Ciências da Informação, a literatura e os estudos acerca dos pictogramas de saúde, como fontes de informação e comunicação, ainda são vagos, restringindo quase que deliberadamente nas áreas de saúde ou design.

Geralmente, quando pouco existe, esses artefatos não são pensados e elaborados enquanto recursos de adaptação de comunicação para compreensão de receitas médicas, mas imprimem apenas imagens mal elaboradas para fornecer informações médicas de forma genérica.

Assim, fica evidente que a implantação de uma receita pictográfica funciona, quando elaborada por um profissional consciente das necessidades de cada indivíduo em particular, de acordo com seu letramento e carga cognitiva, validando a utilização dessas imagens e decretando como uma proposta possível no auxílio da compreensibilidade das orientações médicas. Essas adaptações beneficiariam grupos mais vulneráveis, como os de menores escolarização e idoso.

Conclui-se, portanto, que o uso de pictogramas aumenta a carga de trabalho dos profissionais de saúde que fornecem o aconselhamento, uma vez que os mesmos se deparam com situações que precisarão usar a comunicação para mediar toda a informação oral e pictográfica.

Porém, certamente, diante de uma percepção de baixa adesão aos tratamentos medicamentoso, o profissional de saúde entenderá que a necessidade de se fazer entender fará com que o paciente sairá daquela consulta mais ciente das orientações e consciente do seu estado de saúde e de como proceder a partir dali, adquirindo independência no autocuidado, e a elaboração de pictogramas em uma receita médica contribuirá de forma significativa na adesão aos tratamentos.

REFERÊNCIAS

- ADAMS, R.J. et al. Health literacy: a new concept for general practice? *Aust. Fam. Physician*, v.38, n.3, p.144-7, 2009.
- ALMEIDA JÚNIOR, Oswaldo Francisco de. Mediação da informação: um conceito atualizado. In: BORTOLIN, Sueli; SANTOS NETO, João Arlindo dos; SILVA, Rovilson José da (Org.). *Mediação oral da informação e da leitura*. Londrina: ABECIN, 2015. 278p. p.9-32.
- ALMEIDA, Marco Antônio de. Mediações da cultura e da informação: perspectivas sociais, políticas e epistemológicas. *Tendências da Pesquisa Brasileira em Ciência da*
da
Biblos: *Revista do Instituto de Ciências Humanas e da Informação*, v. 27, n. 1, p. 25-41, jan./jun. 2013. *40 Informação*, v. 1, n. 1, p.01-10, 2008.
- ANJOS, L. H. S; VASCONCELOS, R.M.A; CAMPOS, F.M.C; ALMEIDA, D.R; GARCIA, E.C; AGUILAR, V.D; ALEIXO, M.L.M. INTERAÇÃO DAS LIDERANÇAS COMUNITÁRIAS E DA COMUNIDADE COM A EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MARAJOARA. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde* Vol.04, Nº. 03, Ano 2013 p.769-85.
- BARROS, Izadora Menezes da Cunha et al. Avaliação de um conjunto de pictogramas por um grupo de idosos brasileiros: uma análise qualitativa. *Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada, Aracajú*, v. 36, n. 1, p. 143-147, mar. 2015. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-761232>. Acesso em: 05 abr. 2022.
- BRASIL. Constituição (1973). Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973. Dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos, e dá outras Providências . Brasília, DF, Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L5991.htm. Acesso em: 15 mai 2022
- BRASIL. Lei nº 8080, de 1 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF, [1990]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em 04 mar. 2022
- BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 67, de 08 de outubro de 2007, Dispõe sobre Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficiais para Uso Humano em farmácias. *Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 18 DE OUTUBRO DE 2007*. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2007/rdc0067_08_10_2007.html
- CAON, Suhélen. PICTOGRAMAS EM EMBALAGENS DE MEDICAMENTOS: estratégia para a segurança do paciente. 2019. 71 f. Tese (Doutorado) - Curso de Epidemiologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2019.
- CARDOSO, Marina; GONÇALVES, Berenice; OLIVEIRA, Sandra. Avaliação de

ícones para interface de um sistema médico on-line. Infodesign, São Paulo, v. 10, n.1, p.70-83, 2013.

CARVALHO, A.L.B. A Gestão da Informação em Saúde e o Município: Um estudo sobre municípios que implantaram o Programa Saúde da Família e que estão integrados ao Projeto da Rede Estadual de Informação em Saúde REIS/RNIS-PB. Dissertação de Mestrado defendida em Abril de 2004, junto ao Mestrado em Ciência da Informação-UFPB

CINTRA, Adriana Dominici. Leia (e entenda) a bula: estudo da compreensibilidade em bulas de medicamento brasileira e alemã. 2016. 2019 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Língua e Literatura Alemã, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8144/tde-23032016-132903/publico/2016_AdrianaDominiciCintra_VCorr.pdf. Acesso em: 10 out. 2022.

CONSOLO, Maria Cecília. Imagem[tipo]gráfica: poéticas visuais da comunicação na era digital. 2002. 148 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Comunicação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2002. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/233401915_IMAGEM TIPOGRAFICA_-_Poeticas_Visuais_da_Comunicacao_na_Era_Digital_Dissertacao_de_Mestrado_em_Poeticas_Visuais_PARTE_1. Acesso em: 05 jan. 2022.

COSTA, Camila Klocker (org.). O papel de um artefato informacional para usuários de medicamentos durante orientação farmacêutica em farmácias comunitárias. In: SPINILLO, Carla G.; TROTTA, Tatiana de. Design da Informação em Saúde: estudos e reflexões. Curitiba: Brioi, 2019. p. 49-82. Disponível em: http://labdsi.ufpr.br/portal/wp-content/themes/labdsi/arquivos/Livro_DI_Saude_Digital.pdf. Acesso em: 20 out. 2022.

DIGITAL, Sae. O que é Letramento?: saiba tudo aqui!. Saiba tudo aqui!. 2022. Disponível em: <https://sae.digital/o-que-e-letramento/#>. Acesso em: 20 maio 2022.

Estudante de medicina em Belém customiza receita para paciente analfabeto lembrar horários de remédios. 2018. Disponível em: <https://g1.globo.com/pa/para/noticia/2018/09/05/estudante-de-medicina-em-belem-customiza-receita-para-paciente-analfabeto-lembrar-horarios-de-remedios.ghtml>. Acesso em: 20 jul. 2022.

FERREIRA, Darlane de Melo; LOPES, Ione Maria Ribeiro Soares. MPLANTAÇÃO DA PRESCRIÇÃO PICTOGRÁFICA COMO UMA TÁTICA PARA DESCOMPLICAR A ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO POR PACIENTES ATENDIDOS NA UNIDADE DE SAÚDE ANA NERY NO MUNICÍPIO DE UNIÃO: piauí. PIAUÍ. 2019. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/15270/1/DARLANE%20DE%20MELO%20FERREIRA%202.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2022.

FIOCRUZ, Invivo -. Como se deu o desenvolvimento da escrita? 2015. Disponível em: <https://memoria.ebc.com.br/infantil/voce-sabia/2015/08/como-se-deu-o-desenvolvimento-da-escrita>. Acesso em: 10 mar. 2022.

FORTES, Paulo Antônio de Carvalho. Reflexões sobre a bioética e o consentimento

esclarecido. Revista Bioética, São Paulo, v. 2, n. 2, p. 129-134, 1994. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/458. Acesso em: 10 fev. 2022.

FRASCARA, Jorge. El diseño de comunicación. Buenos Aires: Ediciones Infinito, 2006

GOMES, H. F.; SANTOS, R. do R. Atividades de mediação para leitura e escrita: uma análise dos níveis de mediação em experiências realizadas por bibliotecas de universidades públicas. Ciência da Informação, [S. l.], v. 43, n. 2, 2015. DOI: 10.18225/ci.inf.v43i2.1408. Disponível em: <https://revista.ibict.br/ciinf/article/view/1408>. Acesso em: 23 maio. 2022.

GOLDIM, José Roberto; FRANCISCONI, Carlos Fernando. Modelos de Relação Médico-Paciente. 2000. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/bioetica/relacao.htm>. Acesso em: 10 out. 2022.

HOLLIS, Richard. Design gráfico: uma história concisa; Tradução Carlos Daudt. São Paulo: Martins Fontes, 2001. 1ª Edição.

HOUTS, P. S. et al. Using pictographs to enhance recall of spoken medical instructions II. Patient Education and Counseling, [s. l.], v. 43, n. 3, p. 231–242, 2001

Iva, Mariana de Oliveira do Couto e; Cattani, Airton; "Percepção visual de pictogramas: Uma Revisão Sistemática", p. 1204-1214 . In: Anais do 9º CIDI | Congresso Internacional de Design da Informação, edição 2019 e do 9º CONGIC | Congresso Nacional de Iniciação Científica em Design da Informação. São Paulo: Blucher, 2019.

JAPIASSU, H. O sonho transdisciplinar: e as razões da filosofia. Rio de Janeiro: Imago, 2006.

JOVANOVIĆ, E. M. S.; CAVALCANTE, L. E. A mediação da informação no âmbito da ciência da informação e da ciência do direito. Biblionline, v. 16, n. 3/4, p. 49-63, 2020. DOI: 10.22478/ufpb.1809-4775.2020v16n3/4.55949 Acesso em: 24 nov. 2022.

Leite, Renata Antunes Figueiredo et al. Acesso à informação em saúde e cuidado integral: percepção de usuários de um serviço público. Interface - Comunicação, Saúde, Educação [online]. 2014, v. 18, n. 51 [Acessado 16 Outubro 2022] , pp. 661-672. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0653>>. Epub 30 Set 2014. ISSN 1807-5762. <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.065>

MALVEIRA, Rogério. Projeto criado por médico cearense traduz receitas em linguagem acessível. [Entrevista concedida a] Carmen Lúcia. UOL, Rio de Janeiro, Maio, 2021. Disponível em: <https://www.uol.com.br/ecoa/ultimas-noticias/2021/05/11/projeto-criado-por-medico-cearense-traduz-receitas-em-linguagem-acessivel.htm>. Acesso em: 05 abr. 2022.

MALVEIRA, Rogério. Como você se comunica com seu paciente? 2018. Disponível

em: <https://medium.com/pulsares-saude/como-voc%C3%AA-se-comunica-com-seu-paciente-3e6fd86cd9d9>. Acesso em: 10 set. 2022.

STEFANELI, M. C. Comunicação com o paciente: teoria e ensino. 2 3 ed. Sao Paulo: Robe Editorial, 1993

MARTÍNEZ-SILVEIRA, M.; ODDONE, N. Necessidades e comportamento informacional: conceituação e modelos. *Ciência da Informação*, Brasília, v.36, n.1, p.118-127, 2007

MATOS, Ciro Roberto de. Pictogramas e seu uso nas instruções médicas: estudo comparativo entre repertórios para instruções de uso de medicamentos. 2009. Dissertação (Mestrado em Interfaces Sociais da Comunicação) - Escola de Comunicações e Artes, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009. doi:10.11606/D.27.2009.tde-21102010-093920. Acesso em: 2022-10-10.

MENDONÇA, L. K.; RAMOS, R. B. T. Análise de planos de comunicação em bibliotecas como subsídios à construção do plano de comunicação integrada da biblioteca da casa da juventude pe. burnier, em goiânia, goiás.. *BIBLOS - Revista do Instituto de Ciências Humanas e da Informação*, v. 32, n. 2, p. 30-49, 2018. DOI: 10.14295/biblos.v32i2.7678 Acesso em: 22 nov. 2022.

MERCADANTE, Antonio Alfredo. História é vida: as sociedades antes da escrita, antigas e medievais. Porto Alegre: Mercado Aberto, 1990.

MESSIAS, Lucilene Cordeiro da Silva. Informação: um estudo exploratório do conceito em periódicos científicos brasileiros da área de ciência da informação. 2005. 184 f. +. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Filosofia e Ciências, 2005.

Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 198/GM/MS. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor. Brasília (DF): MS;2004.14p.

MONTEIRO, J. K. DALENOGARE, F. S. SANTOS, G. O. RODRIGUES M. L. A. QUADROS, M. O. BRATKOWSKI, P. S. FLACH, P. G. Comunicação em saúde: relato de experiência com trabalhadores da saúde. *Pesquisas e Práticas psicossociais* 13(2), São João del Rei, maio-agosto de 2018. e1124.

MOREIRA, Maria de Fátima; NÓBREGA, Maria Miriam Lima da; SILVA, Maria Iracema Tabosa da. COMUNICAÇÃO ESCRITA: contribuição para a elaboração de material educativo em saúde. *Rev Bras Enferm.*, Brasília, v. 2, n. 56, p. 184-188, abr. 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/cmSgrLLkvm9SKt5XYHZBD6R/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 15 out. 2022.

MORENO, Arlinda B.; COELI, Claudia Medina; MUNCK, Sergio. Informação em Saúde. 2010. Disponível em: <http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/infsau.html>. Acesso em: 10 ago. 2022.

Munari, Bruno. Design e comunicação visual: contribuição para uma metodologia didática. Trad. Daniel Santana. São Paulo: Martins Fontes, 1997

OLIVEIRA, Y. C. A. et al. Comunicação entre profissionais de saúde-pessoas surdas: revisão integrativa. Rev. Enf. Recife, n. 9, supl 2, p. 957-64, fev., 2015.

PARELLADA, C.I. Arte Rupestre no Paraná, revista científica/ Fap, Curitiba, Paraná, Brasil, v.4, n.1, p.1-25, jan./jun. 2009

PASSADORI, R. As 7 dimensões da comunicação verbal. São Paulo: Editora Gente, 2009.

PERES, Frederico et al. Literacia em Saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2021. 154 p. (Coleção Temas em Saúde). Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=IkAyEAAAQBAJ&lpq=PP1&ots=J0hXOAvrPh&dq=Literacia%20em%20Sa%C3%BAde%20%20Frederico%20Peres%2C%20Karla%20Meneses%20Rodrigues%2C%20Thais%20Lacerda%20e%20Silva%20PDF&hl=pt-BR&pg=PP1#v=onepage&q=Literacia%20em%20Sa%C3%BAde%20%20Frederico%20Peres,%20Karla%20Meneses%20Rodrigues,%20Thais%20Lacerda%20e%20Silva%20PDF&f=false>. Acesso em: 20 abr. 2022.

PINHEIRO, Luan Carlos Nunes et al. IMPORTÂNCIA DA INCLUSÃO DOS PICTOGRAMAS NAS ORIENTAÇÕES FARMACÊUTICAS DE PACIENTES ANALFABETOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA. Mostra Científica da Farmácia, [S.l.], v. 6, n. 1, jul. 2019. ISSN 2358-9124. Disponível em: <<http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/mostracientificafarmacia/article/view/3552/3088>>. Acesso em: 20 Nov. 2022.

PRETI, Dino. Sociolinguística: os níveis da fala. São Paulo: Nacional, 1974.

Recena, Maria Celina Piazza e Caldas, Eloisa Dutra Percepção de risco, atitudes e práticas no uso de agrotóxicos entre agricultores de Culturama, MS. Revista de Saúde Pública [online]. 2008, v. 42, n. 2 [Acessado 20 Novembro 2022] , pp. 294-301. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-89102008000200015>>. Epub 27 Mar 2008. ISSN 1518-8787. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102008000200015>.

RILEY, John JR. e RILEY, Matilde. A comunicação na sociedade. In: CONH, Gabriel (Org.). Comunicação e indústria cultural. São Paulo: Editor a Nacional, 1978. p. 118-154

Rodrigues, C. Z. (2011). A necessidade de informação dos conselheiros de Saúde. Revista Ibero-Americana De Ciência Da Informação, 2(2). Recuperado de <https://periodicos.unb.br/index.php/RICI/article/view/1459>

ROUSSEAU, Jean-Jacques, 1712-1778. Do contrato social: ensaio sobre a origem das línguas. Tradução: Lourdes Santos Machado. São Paulo: Nova Cultural, 1999. v. 1. 336 p. (Os Pensadores).

SANTAELLA, Lúcia & NÖTH, Winfried. IMAGEM - Cognição, semiótica, mídia. 1ª ed., São Paulo: Editora Iluminuras, 1999, 222 p.

SAUSEN, B.; CASTRO, A.; LIMBERGER BAYER, V. M. PICTOGRAMAS NA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA. *Saúde (Santa Maria)*, [S. l.], v. 47, n. 1, 2021. DOI: 10.5902/2236583463254. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/63254>. Acesso em: 19 nov. 2022.

SAUSSURE, Ferdinand de. *Curso de linguística geral*. São Paulo: Cultrix, 1970

SILVA, M. J. P. da. *Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde*. 4. ed. São Paulo: Edições Loyola, 2006.

SOARES, Magda Becker; BATISTA, Antônio Augusto Gomes. *Alfabetização e Letramento: caderno do professor*. Belo Horizonte: Ceale/Fae/Ufmg, 2005. 64 p. (Coleção Alfabetização e Letramento). Disponível em: https://orientaeducacao.files.wordpress.com/2017/02/col-alf-let-01-alfabetizacao_letramento.pdf. Acesso em: 05 maio 2022.

SOARES, Magda. *Letramento: Um Tema em Três Gêneros*. 3 ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2009. 128 p. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5925603/mod_resource/content/1/SOARES_Magda_Letramento_Um_tema_de_tres.pdf. Acesso em: 25 mai. 2022.

Sorfleet C, Vaillancourt R, Groves S, Dawson J. Design, development and evaluation of pictographic instructions for medications used during humanitarian missions. *CPJ: Can Pharm J*. 2009;142(2): 82-8.

JACOBSON, R. *Information Design*. Cambridge, Massachusetts: The MIT Press, 1999.

SORFLEET, C.; VAILLANCOURT, R.; GROVES, S.; DAWSON, J. Design, development and evaluation of pictographic instructions for medications used during humanitarian missions. *Canadian Pharmacists Journal*, v. 142, n. 2, p. 82-88, 2009.

Souza, Marcela Tavares de, Silva, Michelly Dias da and Carvalho, Rachel de Integrative review: what is it? How to do it?. *Einstein (São Paulo)* [online]. 2010, v. 8, n. 1 [Accessed 30 November 2022], pp. 102-106. Available from: <<https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>>. ISSN 2317-6385. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>.

SPINILLO, Carla G.; TROTTA, Tatiana de (org.). *Design da Informação em Saúde*. Curitiba: Brioi, 2019. 330 p. Disponível em: http://labdsi.ufpr.br/portal/wp-content/themes/labdsi/arquivos/Livro_DI_Saude_Digital.pdf. Acesso em: 05 fev. 2022.

TÁLAMO, M. F. G. M. A pesquisa: recepção da informação e produção do conhecimento. *DataGramZero*, v. 5, n. 2, 2004. Disponível em: <http://hdl.handle.net/20.500.11959/brapci/6602>. Acesso em: 13 nov. 2022.

TALIM, Mariza; BUCCINI, Isabel. CARACTERÍSTICAS, DEMANDAS E PROCESSO DE BUSCA INFORMACIONAL DO USUÁRIO DA ÁREA DA SAÚDE QUE UTILIZA O SERVIÇO DE PESQUISA BIBLIOGRÁFICA DA BIBLIOTECA DO CAMPUS SAÚDE

DA UFMG. Educação de Usuários e Competências Informacionais, Gramado, v. 17, n. 17, p. 1611-1620, set. 2012. Disponível em: http://repositorio.febab.org.br/files/original/49/6006/SNBU2012_145.pdf. Acesso em: 15 set. 2022.

TEMER, Ana Carolina Rocha Pessoa; NERY, Vanda Cunha Albieri. Para Entender as Teorias da Comunicação. Uberlândia: Aspectus, 2004. 176 p. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/76/o/Para_Entender_As_Teorias_da_Com_-_Ana_Carolina_Rocha_Pessoa_Temer_-_final.pdf. Acesso em: 06 maio 2022.

TORQUATO, G. Cultura, poder, comunicação e imagem: fundamentos da nova empresa. São Paulo: Pioneira, 1991