

Reflexões sobre a aplicação de práticas do Design da Informação para a educação do paciente com artrose: pesquisa de campo, storyboards e entrevistas

Reflections on the application of Information Design practices for osteoarthritis patient education: field research, storyboards and interviews

Clara dos Santos Rodrigues e Silva, Sara Miriam Goldchmit

Storyboards, pesquisa de campo, entrevistas, saúde, artrose.

Este artigo tem como propósito apresentar reflexões sobre a inserção de pacientes portadores de artrose no processo de desenvolvimento de artefatos visuais sobre essa patologia, abordando conceitos e práticas do Design da Informação. A artrose é uma doença degenerativa que acomete mais de 4% da população brasileira, e já é sabido que a aquisição de conhecimento sobre a condição é benéfica para os pacientes em tratamento. Apesar disso, os materiais informativos sobre artrose disponíveis para a população brasileira ainda podem ser aprimorados. Assim, este projeto busca elaborar artefatos audiovisuais informativos sobre artrose de quadril e joelho, utilizando-se métodos de design centrados no paciente. Inicialmente, foram elaborados *storyboards* como instrumentos preparativos da narrativa que desejava-se contar. Em seguida, foi realizada pesquisa de campo para avaliar qualitativamente os *storyboards*. A validação foi feita por meio de conversas com pacientes que passam por acompanhamento médico no ambulatório do Instituto de Ortopedia e Traumatologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (IOT-HCFMUSP). Foram coletadas críticas sobre os *storyboards*, que serão posteriormente incorporadas na elaboração dos vídeos finais.

Storyboards, field research, interviews, health, osteoarthritis

This paper has the purpose of presenting reflections on the insertion of patients with osteoarthritis in the developing process of visual artifacts about this pathology, mentioning concepts and practices from Information Design. Osteoarthritis is a degenerative disease which affects more than 4% of the Brazilian population, and it is known that knowledge about this condition is beneficial for patients undergoing treatment. Nevertheless, the informative materials about osteoarthritis available for the Brazilian population can still be improved. Thus, this project intends to elaborate informative visual artifacts about hip and knee osteoarthritis, resorting to patient centered methods. Initially, storyboards were elaborated as preparative tools for the narrative that would be told. Then, field research was carried out so that the storyboards would be qualitatively evaluated. The validation was conducted through conversations with patients undergoing medical follow-up at the Ambulatory Care Center of the University of São Paulo Faculty of Medicine Clinics Hospital. Criticisms were collected on the storyboards, which will later be incorporated into the elaboration of the final videos.

Anais do 11º CIDI e 11º CONGIC

Ricardo Cunha Lima, Guilherme Ranoya, Fátima Finizola, Rosângela Vieira de Souza (orgs.)

Sociedade Brasileira de Design da Informação – SBDI
Caruaru | Brasil | 2023

ISBN

Proceedings of the 11th CIDI and 11th CONGIC

Ricardo Cunha Lima, Guilherme Ranoya, Fátima Finizola, Rosângela Vieira de Souza (orgs.)

Sociedade Brasileira de Design da Informação – SBDI
Caruaru | Brazil | 2023

ISBN

1 Introdução

O Design da Informação (DI) tem como propósito “a definição, planejamento e configuração do conteúdo de uma mensagem e dos ambientes em que ela é apresentada, com a intenção de satisfazer as necessidades informacionais dos destinatários pretendidos e de promover eficiência comunicativa.” (SBDI, 2020). Esse raciocínio centraliza o usuário no processo projetual e se relaciona com uma crescente demanda na área da saúde pelo protagonismo do paciente em todos os processos a ele relacionados, visando promover o autocuidado e a literacia em saúde, e diminuir a carga sobre os sistemas de saúde (World Health Organization, 2022).

Por outro lado, é comum que materiais educativos para pacientes sejam desenvolvidos por profissionais não-designers das áreas da saúde. É necessário criar uma cultura de transformação na qual as orientações de design possam ir além de aspectos da sintaxe visual, mas que subsidiem o processo de projeto e a compreensão das informações (Freitas et al., 2023).

Este artigo apresenta reflexões acerca do envolvimento dos pacientes no projeto de vídeos informativos sobre artrose do quadril e joelho. Além da validação realizada com profissionais da saúde, buscou-se também uma validação proveniente dos indivíduos que irão ativamente usufruir desse material, visando a uma representação coerente das experiências deles. Foram aplicados métodos do DI, como pesquisa de campo, feita por meio de entrevistas contextuais para validação qualitativa de *storyboards* representativos de vídeos que viriam a ser posteriormente produzidos.

A artrose é uma doença crônica caracterizada pela degeneração da cartilagem das articulações sinoviais. É uma condição incapacitante cujos sintomas incluem dor intensa, rigidez matinal da articulação, crepitação e limitações de movimento. Os principais fatores de risco para o desenvolvimento da doença são a idade avançada e a obesidade. (Kumar, 2010). Essa condição vem se tornando mais prevalente: estima-se que mais de 4% da população brasileira tenha artrose (Ferreira et al., 2018). Entretanto, não há um enfrentamento eficiente, pois os tratamentos prescritos são tipicamente reativos quando deveriam ser individualizados e preventivos. Estratégias para um tratamento mais eficiente incluem como destaque: educação do paciente, essencial para a autoeficácia; exercício físico; perda de peso para pacientes com sobrepeso ou obesidade; e uso de objetos auxiliares de mobilidade quando indicados (Hunter & Bierma-Zeinstra, 2019). A criação de hábitos mais saudáveis depende de muitos aspectos, como a disponibilidade de materiais educativos de qualidade.

Este projeto de Iniciação Científica faz parte do projeto de pesquisa “Design da informação para educação em saúde em artrose do quadril e joelho”, coordenado pela Profa. Dra. Sara Goldchmit. É realizado em parceria com o Instituto de Ortopedia e Traumatologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (IOT-HCFMUSP) e com a Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP). O projeto

consiste na criação de vídeos informativos sobre artrose e os pilares do autocuidado envolvendo nutrição e exercício físico.

2 Métodos

Foram realizadas conversas sobre os *storyboards* dos 3 primeiros vídeos, cujos temas eram: “Sintomas e triagem da artrose”, “O que é artrose” e “Tratamento”. As ilustrações eram esboços iniciais do material idealizado por um time multidisciplinar contendo designers e profissionais da saúde. A amostra de pacientes atendidos pelo ambulatório do IOT-HCFMUSP foi eleita conforme conveniência no dia das consultas agendadas.

Até o momento, foram realizadas 10 conversas. Inicialmente, era preenchido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Em seguida, os *storyboards* contendo ilustrações e textos, em formato A4, impressos, eram mostrados aos entrevistados para que eles opinassem conforme as próprias experiências. Eram feitas perguntas eventuais no objetivo de aprofundar os comentários dos pacientes, entretanto, a conversa seguia sem estrutura definida. O projeto foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa do IOT-HCFMUSP.

A análise do conteúdo foi feita de acordo com os princípios apresentados por Bardin (2016), em três fases: pré-análise; exploração do material; e tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

As conversas foram analisadas pela equipe para compreender a recepção dos vídeos pelos pacientes e realizar ajustes que serão aplicados nos vídeos finais.

3 Resultados e discussão

Segundo o relatório INVOLVE do sistema de saúde do Reino Unido (2012), o grau de envolvimento do usuário já foi classificado em três categorias: consulta (mínimo), colaboração (intermediário) e controlado pelo usuário (máximo). Atualmente, considera-se que essas abordagens se misturam e não apresentam fronteiras bem definidas. Para a avaliação em questão, a alternativa encontrada para o envolvimento do usuário foi a consulta por meio da apresentação de *storyboards* que continham ilustrações rudimentares (rafes) dos futuros vídeos.

O *storyboard* é um instrumento de preparação de narrativa, podendo apresentar diferenças de acordo com a área na qual está sendo utilizado: no cinema, busca criar uma sequência narrativa lógica para a história que se deseja contar, e, na publicidade, pode servir como ferramenta para apresentar ideias aos clientes. Na prática do design, as duas funções estão presentes. O *storyboard* pode servir como instrumento para construção de modelos gráficos, permitindo que o designer experimente soluções, e esses modelos facilitam a participação de não especialistas e *stakeholders* no desenvolvimento do projeto (Fischer et al., 2010).

Neste projeto, o designer responsável pelas ilustrações dos vídeos pôde dar visibilidade às ideias do grupo por meio dos *storyboards*, e toda a equipe foi capaz de validá-los durante análises conjuntas (Figura 1 e Figura 2). Em seguida, os pacientes foram convidados a avaliar

as propostas visuais em desenvolvimento. Têm-se reunido críticas e sugestões dos pacientes, visando à inserção da perspectiva desse público nos vídeos.

Figura 1: primeira página do *storyboard* analisado, tema: “Sintomas e triagem da artrose”. Desenho: Jeferson Benevides.

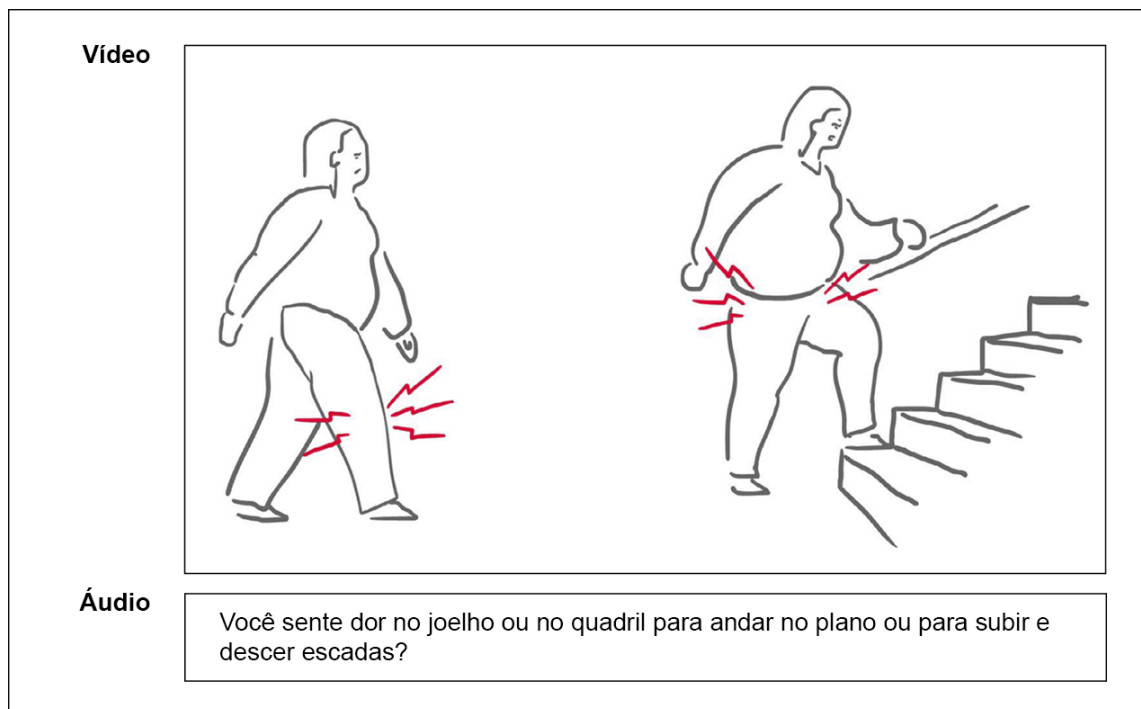
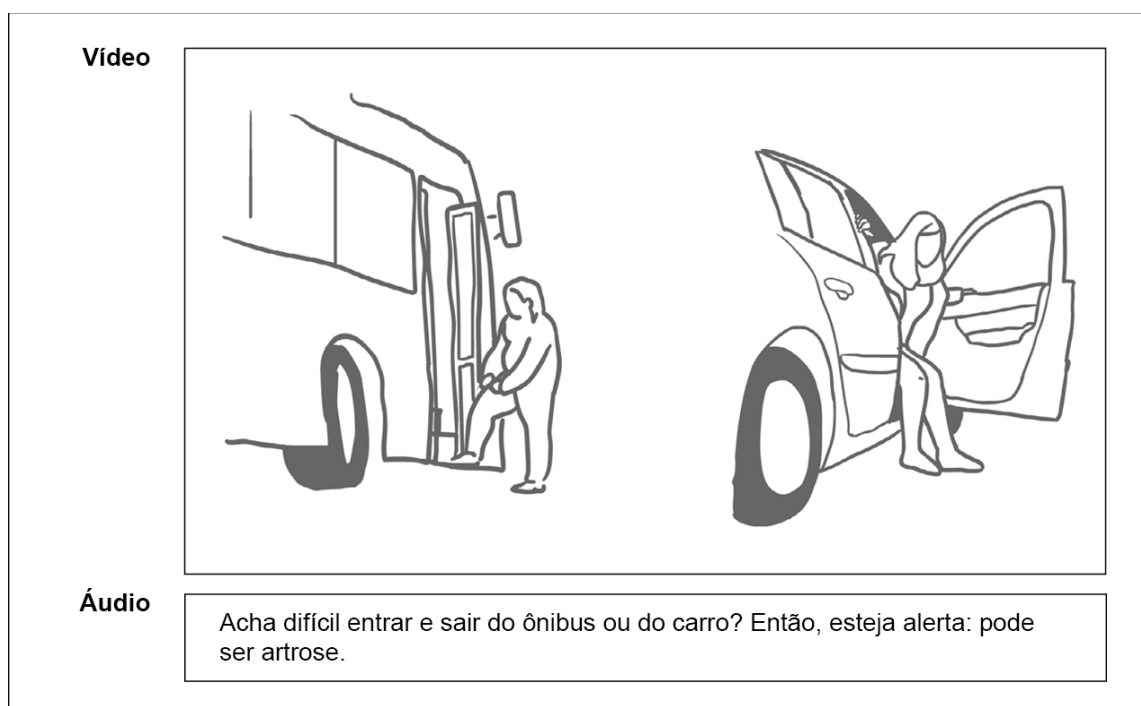


Figura 2: segunda página do *storyboard* analisado, tema: “Sintomas e triagem da artrose”. Desenho: Jeferson Benevides.



Essa validação foi construtiva para a inserção do usuário no processo projetual, visto que há muitos detalhes particulares à experiência desses pacientes que só puderam ser apreendidos pelas entrevistas. Além disso, o contato com o público leva os entrevistadores a construírem empatia, fato potencializado pelo local desses encontros: o próprio ambulatório do IOT-HCFMUSP. As conversas são realizadas enquanto os pacientes esperam por atendimento, momento no qual tendem a comentar sobre o próprio estado e o serviço de saúde em questão.

Ainda que esse método tenha se mostrado frutífero, foram encontrados múltiplos desafios: o IOT-HCFMUSP oferece atendimento para usuários do Sistema Único de Saúde, que apresenta dificuldades como uma relação conflituosa entre a capacidade do sistema, a oferta de serviços e a demanda da população. Isso geralmente ocasiona uma longa espera até que o paciente tenha acesso a atendimento. Frequentemente os horários do serviço hospitalar são incompatíveis com a disponibilidade do usuário, por questões de distância, jornada de trabalho, entre outros. Somando-se a isso, ações de prevenção de doenças são escassas, permitindo que as condições patológicas do público se agravem ao longo do tempo (Barbiani et al., 2014). Dessa forma, por conviverem com a artrose há anos, os pacientes entrevistados constantemente expressavam dores e desconfortos, condições que comprometem a concentração na entrevista.

Percebeu-se também que muitos dos pacientes direcionavam a conversa para assuntos de caráter individual, como as próprias dores e o próprio desenvolvimento da doença. Supõe-se que essas pessoas carecem de um acolhimento holístico, o que muitas vezes não pode ser oferecido nos serviços de saúde sobrecarregados. Além disso, foi percebido que os pacientes se sentiram tímidos ao comentar as ilustrações: muitos pareciam desconfortáveis expondo críticas negativas, provavelmente por receio de desagradar os entrevistadores.

Buscando contornar esses desafios, algumas técnicas foram escolhidas na obra de Patton (2001) para teste piloto nas próximas entrevistas. Tem-se a pressuposição, exemplificada em questionamentos como “se você fosse o desenhista, o que mudaria nesta página?”. Em vez de questionar o paciente sobre a presença de erros na página, o enunciado o induz a assumir que esses erros já existem, para que o participante não sinta que está introduzindo críticas inéditas. Além disso, pretende-se aplicar o conceito de *roleplaying*, também presente no enunciado citado. O paciente é alegoricamente colocado na posição de ilustrador, ou seja, tem poder de mudança sobre os *storyboards*, gerando um engajamento mais objetivo.

É importante apontar que o *co-design* não era uma possibilidade neste projeto. Esse método requer recursos específicos, como locais adequados para reuniões e maior engajamento dos participantes, considerando a necessidade de deslocamento e a dedicação de mais tempo. Isso pode ser desafiador no contexto da saúde pública brasileira, por se tratar de um público muitas vezes trabalhador, proveniente de áreas afastadas do hospital e com poucos horários disponíveis. Pelos mesmos motivos, outra limitação foi o uso de amostra de conveniência, pois uma amostragem intencional poderia fornecer acesso a participantes com maior potencial de contribuição e melhor estratificação.

Em casos como o deste projeto, que buscava realizar avaliações formativas, existem outras alternativas também orientadas por noções do DI, como indicado por Pontis (2018). A autora recomenda métodos de avaliação conceitual ou aberta, como estudos observacionais, entrevistas contextuais, investigações contextuais e workshops colaborativos, podendo essas opções serem ou não associadas pelo designer.

Considerando um engajamento ainda mais intenso, foram encontrados projetos que se utilizavam do *co-design* para a inserção do público alvo no processo projetual, como o de Young et al. (2022). Neste estudo, os próprios participantes desenhavam os *storyboards* e depois os avaliavam em conjunto para que esse material fosse utilizado posteriormente pelos designers. Segundo os autores, os *storyboards* refletiam as habilidades e conhecimentos dos participantes, facilitando o desenvolvimento de protótipos que já previam a experiência do usuário e permitindo iteração ainda nas etapas formativas do projeto. Dessa forma, o *storyboard* ultrapassou a função de consulta e alcançou o grau de colaboração, demonstrando a versatilidade da ferramenta de acordo com as possibilidades de cada projeto.

4 Conclusão

O designer da informação encara desafios sociais e organizacionais que vão muito além do redesenho de soluções existentes (Pontis, 2018). Percebe-se que o DI tem enorme potencial para aperfeiçoar aspectos adversos dos serviços de saúde através da eficiência comunicativa. O uso dos *storyboards* como etapa preparatória para a criação de material audiovisual e sua respectiva validação pelos pacientes mostrou-se importante para subsidiar as próximas etapas do projeto. Os comentários dos usuários foram incorporados na execução final do roteiro, ilustrações e animações. Os aprendizados da pesquisa de campo em contexto do SUS levantaram reflexões sobre métodos de validação de design junto ao público, atentando às questões de letramento, empatia e acolhimento, ainda mais indispensáveis em situações de vulnerabilidade.

Referências

- Barbiani, R., Junges, J. R., Nora, C. R. D., & Asquidamini, F. (2014). A produção científica sobre acesso no âmbito do Sistema Único de Saúde do Brasil: avanços, limites e desafios. *Saúde e Sociedade*, 23(3), 855–868. <https://doi.org/10.1590/s0104-12902014000300010>
- Bardin, L. (2016). *Análise de Conteúdo*. Edições 70.
- Ferreira, M. de C., Oliveira, J. C. P., Zidan, F. F., Franciozi, C. E. da S., Luzo, M. V. M., & Abdalla, R. J. (2018). Total knee and hip arthroplasty: the reality of assistance in Brazilian public health care. *Revista Brasileira de Ortopedia*, 53(4), 432–440. <https://doi.org/10.1016/j.rboe.2018.05.002>
- Freitas, R. F. de, Waechter, H. da N., & Coutinho, S. G. (2023). Orientações propostas por não-designers para elaboração de Materiais Educativos Impressos na área da Saúde: compreensão do cenário. *InfoDesign - Revista Brasileira De Design Da Informação*, 20(1). <https://doi.org/10.51358/id.v20i1.1048>

- Fischer, G., Scaletsky, C., & Amaral, L. (2010). O storyboard como instrumento de projeto: reencontrando as contribuições do audiovisual e da publicidade e seus contextos de uso no design. *Strategic Design Research Journal*, 3(2), 54–61.
<https://doi.org/10.4013/sdrj.2010.32.04>
- INVOLVE. 2012. *Briefing Notes for Researchers: Involvement in NHS, Public Health and Social Care Research*. National Institute for Health Research. doi: <https://www.invo.org.uk/wp-content/uploads/2012/04/INVOLVEBriefingNotesApr2012.pdf>
- Kumar, V. (2010). *Robbins & Cotran Patologia - Bases Patológicas Das Doenças* (8ª ed). Elsevier Editora Ltda.
- Patton, M. Q. (2001). *Qualitative Research & Evaluation Methods*. Sage Publications.
- Pontis, S. (2018). *Making sense of field research: A practical guide for information designers*. Routledge.
- Sociedade Brasileira de Design da Informação (SBDI). Brasil, 2020. Disponível em: <<http://www.sbd.org.br/definicoes>>. Acesso em: 20/04/2023.
- World Health Organization. (2022). *Health literacy development for the prevention and control of noncommunicable diseases: Volume 1. Overview*.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240055339>
- Young, R., Sage, K., Broom, D., Hext, A., & Smith, C. (2022). Effective use of storyboarding as a co-design method to enhance power assisted exercise equipment for people with stroke. *Design for Health (Abingdon, England)*, 6(2), 244–275.
<https://doi.org/10.1080/24735132.2022.2101257>

Sobre os autores

Clara dos Santos Rodrigues e Silva, graduanda, USP, Brasil <clara_rodrigues@usp.br>

Sara Miriam Goldchmit, doutora, USP, Brasil <saragold@usp.br>

Apoio

Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq – Brasil