



## Bom dia, flor do dia!

Num país de 215 milhões de habitantes é necessário recorrer a todos os meios de comunicação possíveis para disseminar conhecimento sobre a dor e seu gerenciamento entre a população com dor. O [podcast](#) pode ser infinitamente mais eficaz do que palestras e congressos, nesse sentido.

*“O bom do podcast é que se uma pessoa escuta e o repassa a outra, você nada menos que duplicou sua audiência!”*

Robert Gerrish

Recentemente, o blog ingressou na era do [podcast](#). Mais de 50 podcasts de não mais de 45 segundos cada, ficam à disposição dos visitantes. Clicando [aqui](#), tem-se acesso a um elenco de mitos sobre a Dor Crônica, com temas tão variados como: Ansiedade, Depressão, Cérebro, Medicamentos, Relação Médico-Paciente, Terapias para o Alívio da Dor...

Qualquer podcast pode ser baixado na hora e hospedado em qualquer equipamento eletrônico (celular, tablet, PC), facilitando a audição posterior em qualquer momento e local.

E por que podcasts, no caso de um blog como este, focado na educação em dor?

Porque a Educação em Dor enfrenta os mesmos problemas de qualquer educação no Brasil – educandos (as pessoas com dor) avessos à leitura, e em geral estressados e sem tempo. Mas com dois agravantes específicos monumentais: centros educacionais e educadores ausentes.

Centros educacionais? Estes seriam as faculdades de ciências relacionadas à saúde (medicina, fisioterapia, psicologia...). Nelas, porém, o ensino da dor (como doença, sintoma ou o que for) não existe. Hipócrates definitivamente não pensou nisso, em que seus seguidores desconsiderariam a dor como assunto de interesse clínico nos séculos vindouros. Vai entender.

E os educadores? Bem, me ocorre que, por excelência, estes seriam os médicos. Ou o caro leitor teria outra alternativa em mente? Acho que não. Os médicos desfrutaram de extraordinários privilégios para educar gente em dor: autoridade beirando a reverência religiosa, monopólio do conhecimento da biomedicina, tempo-espço (se for no âmbito de uma consulta médica paga) e com o educando (o paciente) geralmente angustiado e sem nenhuma vontade ou conhecimento para contra-argumentar.

*“O papel do médico é e sempre foi, muito o de educador e psicoterapeuta. Para saber como induzir a paz de espírito no paciente e aumentar sua fé na cura, os poderes de seu médico requerem conhecimentos e habilidades psicológicas, não apenas carisma.”*

A passagem é extraída da conferência dada pelo Dr. George Engel, há mais de meio século em várias universidades dos EUA, denominada: *The Need for a New Medical Model: A Challenge for Biomedicine*. Nela se fala pela primeira vez na história da medicina num tal de “modelo psicossocial da medicina”. (A íntegra da palestra, traduzida por mim, está disponível [aqui](#).)

Nela, Engel teve o cuidado de apontar que todo o anterior estava “...fora da estrutura biomédica.” Ou seja, que nem os médicos clínicos, nem os estudantes de medicina, estariam interessados – ou saberiam como – migrar de um modelo médico exclusivamente centrado em curar doenças do corpo para outro modelo preocupado em aliviar o sofrimento dos proprietários.

Isso foi em 1977, e infelizmente – na minha opinião, e destaco isso de “minha”, uma vez que eu sou um paciente crônico, careço de provas científicas e falo apenas por mim – a imensa maioria da classe médica não se **vê no papel de educador**. Como um médico conhecido um dia me disse: *“Ora, o meu negócio é sarar, curar... não educar. E digo mais, é isso que o paciente quer... e não ficar me ouvindo”*. Viva-se com isso.

*“Quem não tem cão, caça com gato”*

Diante dessa realidade, que outra alternativa resta senão recorrer a todos os meios de comunicação possíveis e disponíveis na internet, para disseminar conhecimento sobre a dor e seu gerenciamento entre a população com dor?

Porque, vejamos... qual é o tamanho dessa população? Conforme [matéria recente](#), uma certa pesquisa (Global Pain Index 2018) encomendada pela GlaxoSmithKline – multinacional que pesquisa, fabrica e comercializa medicamentos, vacinas e produtos da saúde – teria descoberto que:

*“Noventa e seis por cento dos brasileiros já sentiram alguma dor no corpo; e 95% têm dores todos os dias”.*

Ora, “os brasileiros” andam por volta dos 210/215 milhões – 95% dessa cifra é muita gente. Suspeito que há algum exagero aí. Então fiquemos com... que tal apenas a metade disso? E ainda temos o dobro da população da Inglaterra!

**Conclusão: educação (em dor ou em qualquer outra coisa) num país desse tamanho só pode ser feita através de meios de comunicação em massa, e o podcast é um deles.**

Numa primeira instância, o nosso podcast terá um leve toque pedagógico. Por gentileza, ouça o exemplo a seguir:

Percebeu? A estrutura do podcast afirma algo sobre a dor e desafia o ouvinte a validar isso. Verdadeiro ou Falso? Imediatamente após vem a resposta e uma breve explicação. Em 30, 40 segundos, confortavelmente desfrutando de um engarrafamento no trânsito, acertando ou errando, pode-se ficar sabendo mais sobre dor, tipos de dor, terapias etc.

O que ele(a) irá fazer com esse conhecimento? Ah, isso é algo absolutamente pessoal e intransferível. Como ocorre com qualquer tipo de educação, seja ela referente à etiqueta ou astronomia, pode ser jogada fora ou aproveitada para algo útil.