

Dor crônica e processo criativo na obra de Frida Kahlo: uma abordagem interdisciplinar

Chronic pain and the creative process in Frida Kahlo's work: an interdisciplinary approach

Dolor crónico y proceso creativo en la obra de Frida Kahlo: un enfoque interdisciplinario

Andressa Aguiar Bezerra de Araújo ¹, Helder Lucas da Silva Santos ², José Afonso da Silva Jr. ³, Ana Carolina de Carvalho Correia ⁴, Rita di Cássia de Oliveira Angelo ⁵,

- ¹ Universidade de Pernambuco, Programa de Pós-graduação em Saúde e Desenvolvimento Socioambiental, Garanhuns, Brasil. E-mail andressa.aguiararaujo@upe.br
ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-5378-9840>
- ² Universidade de Pernambuco, Programa de Pós-graduação em Saúde e Desenvolvimento Socioambiental, Garanhuns, Brasil. E-mail helder.santos@upe.br
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8990-5636>
- ³ Universidade Federal de Pernambuco, Programa de Pós-graduação em Comunicação, Recife, Brasil. E-mail jose.silvajr@ufpe.br
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-1347-6679>
- ⁴ Universidade de Pernambuco, Programa de Pós-graduação em Saúde e Desenvolvimento Socioambiental, Garanhuns, Brasil. E-mail ana.correia@upe.br
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4880-8634>
- ⁵ Universidade de Pernambuco, Programa de Pós-graduação em Saúde e Desenvolvimento Socioambiental, Garanhuns, Brasil. E-mail rita.angelo@upe.br
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1694-1927>

Resumo: A dor crônica é uma condição ou doença crônica não transmissível cujo manejo terapêutico requer considerar a integração de mecanismos físicos, psíquicos, culturais e espirituais. Integrando o arsenal terapêutico não farmacológico da dor crônica, dentro de uma abordagem biopsicossocial, a arte é um recurso eficaz de condução positiva do sofrimento de pessoas com esta condição. Este trabalho tem como objetivo correlacionar dor e arte, através de uma pesquisa documental sobre a vida e obra da artista Frida Kahlo, que transformou seu sofrimento físico e emocional em expressão artística. Demonstra-se, também, a importância de estudos que correlacionem a arteterapia com a dor crônica, a fim de auxiliar na compreensão do indivíduo, da dor e do tratamento.

Palavras-chave: dor; arte; sofrimento emocional

Abstract: Chronic pain is a chronic non-transmissible condition or disease whose therapeutic management requires to consider the integration of physical, psychic, cultural and spiritual mechanisms. Integrating the non-pharmacological therapeutic set for chronic pain, within a biopsychosocial approach, the art It is an effective resource for positively managing the suffering of people with this condition. This paper addresses to correlate pain and art, through documentary research on the life and work of artist Frida Kahlo, who transformed her physical and emotional suffering into artistic expression. It also demonstrates the importance of studies that correlate art therapy with chronic pain, to help understand the individual, pain and treatment.

Keywords: pain; art; emotional suffering

Resumen: El dolor crónico es una condición o enfermedad crónica no transmisible cuyo manejo terapéutico requiere considerar la integración de mecanismos físicos, psíquicos, culturales y espirituales. Integrando el conjunto terapéutico no farmacológico del dolor crónico, dentro de un enfoque biopsicosocial, el arte es un recurso eficaz para gestionar positivamente el sufrimiento de las personas con esta patología. Este texto pretende correlacionar dolor y arte, a través de una investigación documental sobre la vida y obra de artista Frida Kahlo, quien transformó su sufrimiento físico y emocional en expresión artística. También demuestra la importancia de los estudios que correlacionan la arteterapia con el dolor crónico, para ayudar a comprender al individuo, el dolor y el tratamiento.

Palabras clave: dolor; arte; sufrimiento emocional.

1. Introdução

O fenômeno dor e a doença sempre foram apreendidos como castigos divinos, para os quais a aceitação e a capacidade de tolerância são interpretadas como dons de Deus e um caminho para o paraíso (SOARES, 1993). No tocante à dor, esta disposição é refletida na etimologia dos seus descritores. A palavra *pain*, que em inglês significa dor, tem origem provável a partir do anglo-francês *peine*; do latim *poena* que significa pena, punição e do grego *poine*, que tem como significado penalização. O termo de composição algia e suas derivações advém do grego algós, que por sua vez é similar à palavra árabe algoz, ou seja, carrasco (ANGELO, 2014). Na língua portuguesa, a palavra dor origina-se do latim *dolore*, que significa sofrimento (RAJA et al., 2020).

Ao longo da história do fenômeno dor, enquanto objeto de estudo das ciências da saúde, a experiência emocional da dor foi meramente equiparada à dor causada por danos físicos, não havendo espaço para compreensão das contribuições psicológicas ao fenômeno doloroso, tais como o contexto do indivíduo, as experiências vivenciadas e o significado de suas emoções frente à situação vivida. Tal visão reducionista esteve por muito tempo apoiada na antiga teoria da dor, proposta por Descartes há quatro séculos, que afirma que a agressão tecidual ativa receptores neurais e fibras específicas que, por sua vez, projetam impulsos através de uma via espinhal a um centro somestésico cerebral. Logo, a intensidade da dor seria proporcional à lesão periférica ou à patologia (MELZACK, 1999).

De modo mais amplo, a atual definição do “sentir dor” considera a integração de mecanismos físicos, psíquicos, culturais e espirituais (ANGELO, 2014). A Associação Internacional para o Estudo da Dor define dor como “uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada, ou semelhante àquela associada, a uma lesão tecidual real ou potencial”. A Dor Crônica (DC) é aquela que “persiste ou se repete por mais de 4 meses”, podendo ser considerada uma condição ou doença crônica não transmissível (DCNT) (BRASIL, 2022; RAJA et al., 2020; TREEDE et al., 2019).

A DC é um grande problema de saúde pública, com prevalência de aproximadamente 10% da população mundial, demandando uma atenção global prioritária (GOLDBERG; MCGEE, 2011). No Brasil, a DC também deve ser alvo de vigilância permanente, dada a sua crescente incidência. Estudos populacionais realizados entre brasileiros adultos revelam uma prevalência aproximada de 40% (BRASIL, 2022); ressaltando-se que a maior prevalência (45,6%) está entre mulheres na faixa etária entre 45 e 65 anos, podendo estar relacionada ao maior estresse físico e emocional, bem como a altos custos financeiros e sociais (AGUIAR et al., 2021).

Tratando-se de uma interação complexa, dinâmica e fenomenológica, o manejo e tratamento da DC devem contemplar os aspectos biopsicossociais do indivíduo, que muitas vezes são abordados por cuidados multimodais colaborativos. Alterações nos sintomas emocionais e físicos, especialmente na intensidade da dor, durante as sessões de arteterapia, têm sido discutidas na literatura (RAUDENSKÁ et al., 2023). De acordo com Chiang et al. (2019), pessoas com DC podem descobrir na arte um meio eficaz de condução positiva. Além disso, a arte proporciona mudanças nos campos físico e afetivo, melhorando o equilíbrio emocional através de atividades conscientes e inconscientes, sendo essa condição presente no processo de elaboração criativa de artistas visuais.

Neste sentido, destaca-se a artista mexicana Frida Kahlo (1907–1954), lembrada por seus autorretratos, dor e paixão, cores ousadas e vibrantes. Seus trabalhos operam referências de modo nucleado na própria vivência da artista, constituindo-se em uma sobreposição dos processos de criação artística e de experiência de vida. Frida foi

destaque do surrealismo latino-americano, um movimento de vanguarda que valorizava o inconsciente e o onírico, tendo Salvador Dali como o principal nome da pintura surrealista.

As dores vivenciadas por Frida Kahlo possuem igual destaque e foram a força motriz de sua expressão artística. Ainda na infância, contraiu poliomielite; na adolescência, sofreu um grave acidente de ônibus; e ao longo da vida, foi submetida a inúmeros procedimentos cirúrgicos malsucedidos. Apesar dos vários traumas físicos, emocionais e psicológicos, por meio de sua arte ela foi capaz de transcender uma vida de dor e incapacidade (TURKHEIMER et al., 2022; COURTNEY O'HEARN; FRANK, 2017). Neste contexto, o presente trabalho objetiva compilar documentos a fim de retratar a vida e processo criativo de Frida Kahlo, buscando descrever a relação entre sua biografia e obras, com a dor e sofrimento num contexto biopsicossocial.

2. Materiais e Métodos

Trata-se de uma pesquisa documental que compilou textos científicos, materiais de sites culturais e museus, além das obras da artista. As informações pertinentes à produção artística foram pesquisadas no site oficial do Museo Frida Kahlo (<https://www.museofridakahlo.org.mx/>) e no Guia do México.

A revisão da literatura foi realizada nas bases de dados online Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed, ScienceDirect, Lilacs e Scielo. Para tanto, foram adotados os seguintes descritores do *Medical Subject Headings* (MeSH): “arte” “pintura” “arteterapia” “dor” e “sofrimento emocional”, nas suas respectivas variações em português, inglês e espanhol, utilizando-se os operadores booleanos AND/OR.

Estabeleceu-se como critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra e de acesso livre, referentes à temática em questão, não sendo estabelecido abrangência temporal. Foram excluídos artigos em duplicidade e fora da temática proposta. Procedeu-se a coleta de dados a partir da leitura dos resumos dos artigos que atenderam aos critérios de inclusão. Em seguida foi realizada análise crítica com leitura na íntegra dos artigos e síntese do conteúdo.

A busca resultou num total de 98 publicações. Respeitando-se os critérios de elegibilidade e por meio da leitura dos seus títulos e resumos, foram pré-selecionados 39 artigos. Após a leitura na íntegra e análise detalhada, selecionou-se 13 artigos para compor a amostra final de análise desta revisão (figura 1). O processo descrito foi realizado por 3 diferentes revisores, considerando a inclusão quando havia concordância entre pelo menos dois dos revisores.

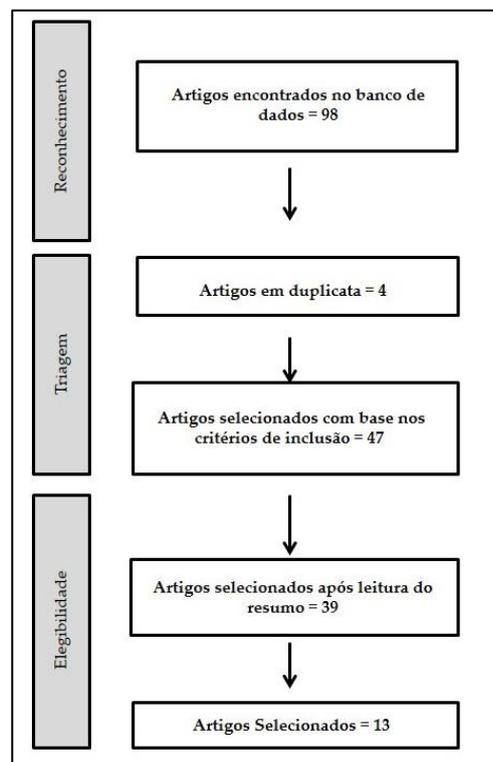


Figura 1. Fluxograma de busca.

3. Resultados e Discussão

A artista Magdalena Carmen Frida Kahlo y Calderón nasceu em Coyoacán, bairro central da capital mexicana, no dia 6 de julho de 1907. A casa onde nasceu, posteriormente, ficou conhecida como Casa Azul e se tornou o Museo Frida Kahlo, que exhibe objetos pessoais e pinturas tanto da artista quanto de Diego Rivera, pintor mexicano e esposo de Frida.

Desde a infância, Frida teve sua existência marcada por doenças e tragédias. Aos seis anos, foi diagnosticada com poliomielite, que lhe deixou como seqüela a diferença de comprimento dos membros inferiores. Ainda jovem, aos 18 anos, sofreu um acidente que resultou em fraturas de duas vértebras lombares, da pelve e do pé direito, além de luxação do cotovelo esquerdo, ferimento profundo no abdômen, peritonite aguda e cistite, necessitando, por tempo prolongado, de sonda vesical. “Neste momento importante da vida, no qual a jovem se transforma em mulher, o corpo de Frida é brutalmente destruído e fica aprisionado em uma cama, sofrendo agressões cirúrgicas em prol da saúde e da vida” (SILVA, 2015; TOMMASI; SOARES, 2011).

A vida da artista não foi marcada apenas por dores físicas, mas pelo sofrimento emocional inerente à DC, à conturbada vida amorosa e política, e à impossibilidade de gerar filhos. Essas vivências serviram como impulso criativo, alavancando suas produções e tornando-a uma artista mundialmente reconhecida. “Sua trajetória foi marcada por diferentes experiências, cabendo destaque à dor, ao sofrimento, às cores e aos traços peculiares” (CAVALCANTI; PORPINO, 2017; BATISTA, et al., 2014).

Apesar das deformidades físicas e das dificuldades de locomoção, Frida deixa fluir a “essência de seu feminino, onde, por meio das telas, expressa suas dores, angústias, medos e seu amor por Diego Rivera, assim como o sofrimento com as traições” (TOMMASI; SOARES, 2011). Além disso, Kahlo apresenta com destaque sua monocelha e uma expressão facial estoica e distante, evitando qualquer aparência de sorriso. Tal expressão é observada não só em seus autorretratos, mas também em suas fotografias, refletindo os muitos desafios físicos e emocionais que ela enfrentou durante sua vida (ANTELO, 2013).

Os atravessamentos da DC na diversidade de expressões da obra de Frida Kahlo tem sido objeto de estudos de diversos pesquisadores (HERRERA, 2022; TURKHEIMER et al., 2022; LOZANO, KETTENMANN, RAMOS 2021; COURTNEY O’HEARN; FRANK, 2017; BATISTA et al., 2014; SHAPIRO, 2014; ANTELO, 2013; BUDRYS, 2006).

Turkheimer *et al.* (2022) analisaram quarenta e três autorretratos coloridos em tela, sob a ótica da cronologia pessoal e artística de Frida Kahlo, para investigar os efeitos do sofrimento físico e psicológico nas artes visuais. Os resultados demonstraram que existe associação entre as cores utilizadas nas pinturas e as dores físicas e emocionais. Ao examinar as telas em busca de indicações de deterioração neurológica na artista, após o agravamento de sua condição de saúde, os autores calcularam a dimensão fractal de cada autorretrato utilizando um procedimento específico para imagens, em que o vermelho, o verde e o azul são combinados de várias formas, produzindo um largo espectro cromático. O processo produziu sete características, de modo que, ao analisar o espaço cronológico em que foram pintadas e, dentro desse espaço, o acontecimento que vivera a artista, observa-se em sua obra a predominância da intensidade média do canal vermelho e luminescência nos retratos associados à dor física ou emocional.

O estudo de Lozano, Kettenmann, Ramos (2021) compila e analisa 22 telas da artista e apresenta os sentimentos e cores predominantes. Os autores detectaram variações de luminescência nas obras de Kahlo. As observações foram feitas a partir do aumento da intensidade média dos canais vermelho, verde e azul, os quais revelaram um aumento significativo da vermelhidão dos quadros de retratos que representam dor e raiva. No estudo das artes, o aumento substancial da luminescência total e do contraste de luminância são elementos representativos que expressam os sentimentos supracitados. O quadro 1, adaptado de Lozano, Kettenmann, Ramos (2021), apresenta uma compilação das obras de Kahlo cujas cores representam os sentimentos de raiva e dor, foram inseridas as cores e reorganizado a datação.

Quadro 1 - Lista dos autorretratos que representam dor/raiva.

Título da Obra	Data	Expressão emocional/ situação vivida	Cores predominantes
Hospital Henry Ford (La cama volando)	1932	Aborto espontâneo	Azul, com destaque para tons de vermelho sangue
Autorretrato com cabelos cacheados	1935	Raiva por traição	Ocre
Alguns pequenos beliscões - apaixonadamente apaixonados	1934	Raiva por traição	Laranja (tons quentes)
Eu e minha boneca	1937	Aborto espontâneo	Ocre
Memória o coração	1937	Raiva por traição	Azul (tons frios)
Cachorro Itzcuintli comigo	1938	Divórcio	Marrom
As duas Fridas	1939	Divórcio	Cinza
O sonho a cama	1940	Divórcio	Cinza
Autorretrato dedicado ao Dr. Eloesser	1940	Divórcio	Ocre
Autorretrato com colar de espinhos	1940	Divórcio	Verde
Autorretrato dedicado a Sigmund Firestone	1940	Divórcio	Ocre
Autorretrato com cabelo cortado	1940	Divórcio	Ocre
Raíces	1943	-	Ocre
Autorretrato como Tehuana	1943	-	Ocre
A coluna quebrada	1944	Dor física	Ocre
Sem esperança	1945	Dor física	Vermelho
A árvore da esperança permanece forte	1946	Dor física	Ocre
O cervo ferido	1946	Dor física	Ocre
Autorretrato em medalhão	1948	Dor física	Ocre
O abraço amoroso do universo a terra México eu mesmo Diego e- senhor Xolotl	1949	Dor física	Marrom
Autorretrato com o retrato do médico Farill	1951	Dor física	Marrom
Autorretrato com retrato de Diego no peito e Maria entre as sobrancelhas	1954	Raiva	Vermelho

Fonte: Adaptado de Lozano, Kettenmann, Ramos (2021).

Segundo Cheng et al. (2021), a cor tem efeito modulador da dor e, dependendo dos comprimentos de onda, os estímulos visuais podem induzir analgesia ou hiperalgesia. Outros autores (KHANNA et al., 2019; WEIRICH-KUZNIK; BABEL, 2019; MORTENSON et al., 2016; FETTERMAN et al., 2012) ainda relatam que a aplicação visual de luz vermelha exacerba a dor em modelos humanos e animais, bem como induz dor funcional num modelo sem lesões através de vias que modulam o processamento centralmente no tronco cerebral e na medula espinhal, e periféricamente nos gânglios da raiz dorsal e nos nociceptores, além de modular a resposta a imagens afetivas.

Kahlo sofreu vários abortos espontâneos e pelo menos três abortos terapêuticos. Seu amor pelo marido Diego Rivera foi o principal motivo pelo qual tentou repetidamente conceber um filho. Entretanto, o acidente de bonde incapacitou seu corpo de suportar uma gravidez. Incapaz de gerar um filho até o fim, Kahlo criou obras sobre a infertilidade, com representações fortes e marcantes, dentre elas sua pintura "Hospital Henry Ford" (1932), também conhecida como "La cama volando" (figura 2), a qual representa um dos seus abortos espontâneos e a dor que causaram (ANTELO, 2013).

Ademais, a impossibilidade de engravidar, oriunda da seqüela da fratura pélvica sofrida no acidente, é retratada como um motivo de intensa amargura. Na tela, a artista expressa seu segundo aborto, unindo seu autorretrato a outros elementos. Sua dor emocional fica evidente pela lágrima caindo em seu rosto e pela quantidade de sangue, e seu isolamento é transmitido pela paisagem árida que cerca sua cama de hospital. Cada

um dos elementos presentes na tela tem, para a artista, seu simbolismo. Vale ressaltar a expressão da exteriorização de sua anatomia interna, através do desenho da pele, onde ela é capaz de transmitir toda a complexidade de sua experiência (BATISTA et al., 2014; ANTELO, 2013).



Figura 2. Hospital Henry Ford (La cama volando), 1932. Fonte: Museo Frida Kahlo.

A luta de Frida contra a DC nas costas e as cirurgias malsucedidas é ainda representada no seu trabalho “La columna rota” (1944) (figura 3), onde sua angústia e sofrimento são expressos da maneira mais direta. A dor persistente no pé direito, na perna e nas costas acompanhou Frida Kahlo durante quase toda a sua vida. Na obra, muitos pregos cravados em seu corpo nu descem pelo lado direito do cobertor que cobre a parte inferior de seu corpo, e a paisagem é fissurada, seca e nua. “Uma coluna quebrada é retratada no lugar de sua coluna e parece estar prestes a desabar e se transformar em escombros, tornando-se um símbolo da dor e da solidão da artista” (HERRERA, 2022; BATISTA et al., 2014; BUDRYS, 2006).

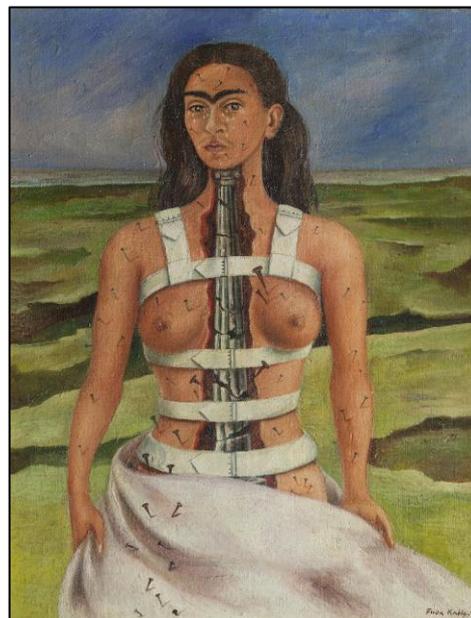


Figura 3. La columna rota, 1944. Fonte: Museo Frida Kahlo.

A dor lombar foi uma das principais queixas de Frida. Na pintura “Árbol de la esperanza mantente firme” (1946) (figura 4), onde predominam os tons quentes, a saudável e capaz Frida é retratada olhando para o futuro enquanto a Frida quebrada está deitada na cama de costas. Na obra, Frida retrata a cirurgia como uma incisão grande e irregular com sangramento.

Em pessoas que vivem com DC, procedimentos cirúrgicos podem servir como um insulto adicional ao sistema, facilitando o processamento aberrante da dor. Embora, na obra, a artista se proponha a “permanecer forte”, na realidade, a fusão espinhal foi um fracasso e pode ter sido o ponto de viragem no seu declínio, levando-a à morte (HERRERA, 2022; SHAPIRO, 2014). Segundo Franco (2005) “Frida improvisa sua própria liberdade para transcender com dignidade uma vida cheia de dor”.

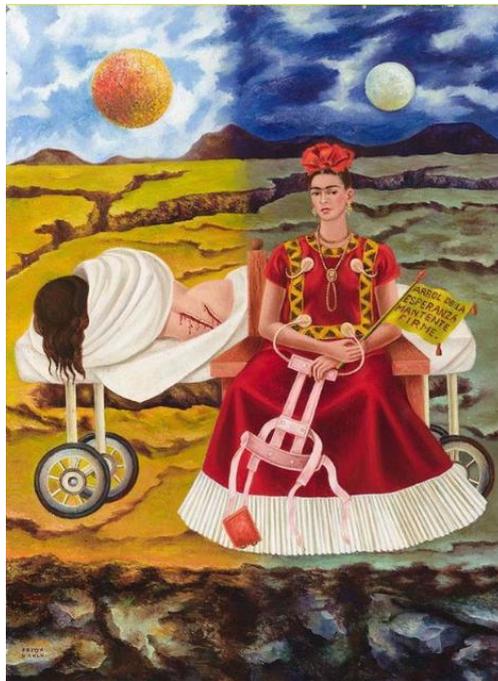


Figura 4. *Árbol de la esperanza mantente firme*, 1946. Fonte: Museo Frida Kahlo.

5. Conclusões

A grandiosa artista mexicana Frida Kahlo é um dos exemplos de como a arte pode auxiliar a lidar com o sofrimento. Ela conseguiu externar seus sentimentos de tal maneira que cativou o mundo, tornando-se protagonista de sua vida, suplantando suas próprias dificuldades e apresentando inusitadas visões e soluções por meio de suas pinturas.

Por mais subjetiva que seja, a dor precisa ser externada, tanto para a compreensão do indivíduo que a sente quanto daquele que avalia e acompanha. A expressão artística foi um ponto de partida de recomeço, por meio da qual Frida conseguiu expressar não somente seus gritos internos.

Além disso, o presente trabalho retrata como a arte, o sofrimento e a dor estão interligados e são expressos através de traços e cores, permitindo ao espectador uma leitura do sentimento e, consequentemente, uma ampliação da anamnese. Demonstra também a importância de estudos que correlacionem a arteterapia com a dor persistente, a fim de auxiliar na compreensão do indivíduo, da dor e do tratamento.

Contribuições dos Autores: Andressa Araújo e Helder Santos executaram a revisão bibliográfica, e Ana Carolina Correia, Rita di Cássia Angelo e José Afonso da Silva Júnior foram responsáveis pela concepção da ideia, bem como pelas correções e ajustes.

Financiamento: Esta pesquisa não recebeu nenhum financiamento externo.

Agradecimentos: Agradecemos a oportunidade de desenvolvimento deste trabalho na disciplina eletiva de Manejo Interdisciplinar da Dor, do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento Ambiental, Universidade de Pernambuco, Campus Garanhuns.

Conflito de Interesse: Os autores declaram não haver conflito de interesse.

Referências

1. AGUIAR, D. P. et al. Prevalence of chronic pain in Brazil: systematic review. **BrJP**, v. 4, n. 3, p. 257–267, 2021. DOI: 10.5935/2595-0118.20210041
2. ANGELO, R. C. O. **Dor e alinhamento postural em puérperas deprimidas e não deprimidas**. Tese - PósGraduação em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2014.
3. ANTELO, F. Pain and the Paintbrush: The Life and Art of Frida Kahlo. **Virtual Mentor**. v. 15, n. 5, p. 460 - 465, 2013. DOI: 10.1001/virtualmentor.2013.15.5.imhl1-1305
4. BATISTA, R. S. et al. Arte e dor em Frida Kahlo. **Revista dor**, n. 15, v. 2, p. 139-144, 2014. DOI: 10.5935/1806-0013.20140018
5. BRASIL. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Dor Crônica**. Brasília, 2022.
6. CAVALCANTI, L. M. B.; PORPINO, K. O. Frida Kahlo: Dor, Corpo e Sofrimento. In: XX CONBRACE, 2017, Goiânia. **Anais [recurso eletrônico] / 20º Congresso Brasileiro de Ciências do Esporte, 7º Congresso Internacional de Ciências do Esporte**. CBCE, 2017. p. 665 – 669. ISSN 2175-5930
7. CHENG, K. et al. Mechanisms and Pathways of Pain Photobiomodulation: A Narrative Review. **The Journal of Pain**, v. 22, n. 7, p. 763-777, 2021. DOI: 10.1016/j.jpain.2021.02.005
8. CHIANG, M. et al. Creative art therapy for mental illness. **Psychiatry research**, v. 275, p. 129-136, 2019. DOI: 10.1016/j.psychres.2019.03.025
9. COURTNEY C. A., O'HEARN M. A., FRANCK C. C. Frida Kahlo: Portrait of Chronic Pain. **Physical Therapy**, v. 97, p. 90-96, jan. 2017. DOI: 10.2522/ptj.20160036
10. FETTERMAN A. K., ROBINSON M. D., MEIER B. P. Anger as "seeing red": evidence for a perceptual association. **Cognition and Emotion**, v. 26, p. 1445–1458, 2021. DOI: 10.1080/02699931.2012.673477
11. FORSYTHE, A. WILLIAMS, T. E REILLY, R. G. What paint can tell us: A fractal analysis of neurological changes in seven artists. **Neuropsychology**, v. 31, n. 1, p. 1 – 10. 2017. DOI: 10.1037/neu0000303
12. FRANCO, D. **A Vida e Obra de Frida Kahlo**. Documentário: PBS, 2005. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=AZT-kRN2hCM>> Acesso em: 08 jun 2024.
13. GOLDBERG, D. S.; MCGEE, S. J. Pain as a global public health priority. **BMC Public Health**, v. 11, n. 770, 2011. DOI: 10.1186/1471-2458-11-770
14. HERRERA H. **Frida: A biografia**. 1ª Edição. Biblioteca Azul, 2011.
15. KHANNA R. *et al.* Development and Characterization of An Injury-free Model of Functional Pain in Rats by Exposure to Red Light. **J Pain**, v. 20, p. 1293–1306, 2019. DOI: 10.1016/j.jpain.2019.04.008
16. LOZANO L. M., KETTENMANN A., RAMOS M. V. **Frida Kahlo**. Colônia: Taschen GmbH (2021). Disponível em: <<https://catalog.oslri.net/Record/874907>>.
17. MARTENSON M. E. et al. A possible neural mechanism for photosensitivity in chronic pain. **Pain**, v. 157, p. 868–878, 2016. DOI: 10.1097/j.pain.0000000000000450
18. MELZACK, R. **Pain—an overview**. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*, v. 43, n. 9, p. 880-884, 1999. DOI: 10.1016/S0140-6736(99)01311-2
19. **Museo Frida Kahlo**. Disponível em: <<https://www.museofridakahlo.org.mx/>>. Acesso em: 17 jul 2024.
20. RAJA, N. S. et al. The Revised IASP definition of pain: concepts, challenges, and compromises. v. 161 n. 9 p. 1976–1982. **Pain**, 2020. DOI: 10.1097/j.pain.0000000000001939
21. RAUSDENSKÁ J, et al. Arts Therapy and Its Implications in Chronic Pain Management: A Narrative Review. **Pain Ther**. v. 12, p. 1309–1337, 2023. DOI: 10.1007/s40122-023-00542-w
22. SHAPIRO C. M. The failed back surgery syndrome: pitfalls surrounding evaluation and treatment. **Phys Med Rehabil Clin N Am**, v. 25, n. 2, p. 319-340, 2014. DOI: 10.1016/j.pmr.2014.01.014
23. SILVA, M. P. Performance da Dor: Processos hí-bridos e contemporaneidade poética em releituras da vida e obra de Frida Kahlo. **Revista Interdisciplinar Internacional de Artes Visuais**, v. 2, n. 1, 2015. DOI: 10.33871/23580437.2015.2.1.106-117
24. SOARES, F.N. **Medicina popular e feitiçaria nas visitasões da Arquidiocese de Braga nos séculos XVI e XVII**. **Revista de Guimarães**, v. 103, p. 64-97, 1993.
25. TOMMASI, S. M. B. SOARES, L. F. M. Frida Kahlo – a dor que vira arte. **Revista Científica de Arteterapia Cores da Vida**, v. 7, n. 12, p. 31 – 43, 2011. ISSN: 1809-2934
26. TREEDE, RD et. al., Chronic pain as a symptom or a disease: The IASP Classification of Chronic Pain for the International Classification of Diseases (ICD-11). **Pain**, v. 160, p. 19-27, 2019. DOI: 10.1097/j.pain.0000000000001384
27. TURKHEIMER F.E. *et. al.* The art of pain: A quantitative color analysis of the self-portraits of Frida Kahlo. **Frontiers Human Neuroscience**, v. 16, n. 2, 2022. DOI: 10.3389/fnhum.2022.1000656
28. WIERCIOCH-KUZIANIK K, BABEL P. Color Hurts. The Effect of Color on Pain Perception. **Pain Med**, v. 20, n. 10, p. 1955-1962, 2019. DOI: 10.1093/pm/pny285.