

A interface entre o teatro e as práticas educativas em saúde no contexto da atenção primária à saúde¹

Cláudia Alline Aparecida dos Santos², César Augusto Paro³

Resumo

Os usuários dos serviços de saúde, reconhecidos em sua integralidade, são parte fundamental do desenvolvimento das ações de educação em saúde. No que tange ao protagonismo social e à participação popular, são várias as possibilidades de garantir espaços participativos que proporcionam a atuação efetiva de tais usuários no processo educativo – integrando-os na discussão, identificação e busca de soluções para problemas que emergem de suas vidas – como, por exemplo, a utilização das linguagens artísticas. Este estudo teve como objetivo compreender como o teatro pode contribuir para a construção das práticas educativas junto aos usuários no contexto da Atenção Primária à Saúde. Trata-se de uma pesquisa qualitativa do tipo descritiva e exploratória. Realizou-se a observação participante de uma prática educativa em saúde com intervenções artísticas sobre a formação de educadores juvenis para educação entre pares. A prática educativa observada neste estudo privilegiou a participação ativa dos educandos, mas não os incluiu em todas as etapas da atividade, como no planejamento, na criação e na execução da ação. Faz-se necessário diversificar a formação em saúde, valorizando a educação popular em saúde como forma genuína de processo de construção compartilhada de conhecimento.

Palavras-chave

Educação Popular. Educação Popular em Saúde. Práticas Educativas em Saúde. Teatro na Saúde. Intervenções Artísticas em Saúde.

1. Este artigo foi derivado da monografia de residência em saúde coletiva da primeira autora sob a orientação do segundo autor.

2. Especialista em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: claud.alline@gmail.com.

3. Doutorando em Saúde Coletiva na Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil; educador popular em saúde. E-mail: cesaraugustoparo@iesc.ufrj.br.

The interface between theatrical productions and health education in the context of primary health care

Cláudia Alline Aparecida dos Santos*, César Augusto Paro**

Abstract

A fundamental part of the development of a health education practice is to consider the actual users of the health service. With regard to social protagonism and popular participation, there are several possibilities for guaranteeing participatory spaces that allow the effective participation of those involved in the educational process - integrating them in the discussion, identification and search for solutions to problems that emerge from their lives - such as the use of artistic languages. This paper aims to understand how participating in theater can give the users practical education in Primary Health Care. It was a qualitative, descriptive and exploratory research. The researcher observed a "Train the Trainer" programme for Young Educators. The educative practice observed had the participation of students, but it did not include them in the whole process (as planning, creation and presentation). Alternatively, there was a one-way communication, with the "teacher" explaining the processes and limited interaction from the audience. In order to have a genuinely collaborative health education there must be participation from all interested parties.

Keywords

Health Promotion. General Health Education. Health Education Practices. Theater in Health Care; Artistic Intervention in Health Care.

* Specialist in Collective Health, Federal University of the Rio de Janeiro, State of Rio de Janeiro, Brazil. E-mail: claud.alline@gmail.com.

** PhD student in Collective Health, Federal University of the Rio de Janeiro, State of Rio de Janeiro, Brazil; popular educator. E-mail: cesaraugustoparo@iesc.ufrj.br.

Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) em sua orientação para as ações preventivas, promocionais e assistenciais, organiza-se multiprofissional e interdisciplinarmente, com visão abrangente das questões que envolvem a saúde, privilegiando a integralidade da atenção, o que confronta o reducionismo e fragmentação das práticas em seu enfoque curativo. Considera a totalidade e a apreensão do sujeito biopsicossocial, reconhecendo suas reais necessidades e dimensionando fatores de risco à saúde com ações de educação em saúde (ALVES, 2005).

Por meio de uma atenção longitudinal a um território definido, a APS propicia um espaço para encontros e diálogos com diversos públicos, comprometendo-se com a produção de saúde permeada por trocas intersubjetivas, fomentando relações mais saudáveis e a construção de redes (AYRES et al., 2012).

Os usuários dos serviços de saúde, reconhecidos em sua integralidade, são parte fundamental do desenvolvimento das ações de educação em saúde, já que essas envolvem diretamente seus modos de viver. Dessa maneira, a participação comunitária permite aos sujeitos se perceberem como parte integrante do processo, influenciando a maneira como assistência e cuidado se realizam, sendo que a sua exclusão representa a negação de seus direitos nos níveis individual e coletivo (OLIVEIRA et al., 2014).

No contexto da assistência integral ao adolescente, os profissionais da APS ainda hoje apresentam pouca intimidade para atender suas especificidades. Faz-se necessário desenvolver ações para além do tradicional atendimento da demanda espontânea e de queixas clínicas, valorizando aspectos relativos a outras dimensões da vida, como escola, lazer, sexualidade e sociabilidade. Neste sentido, tornam-se relevantes a instauração de espaços participativos de escuta, discussão de projetos

de cuidado e trabalho em grupo, utilizando-se metodologias problematizadoras que promovam a análise e a construção de respostas às suas necessidades de saúde (AYRES et al., 2012).

As práticas educativas em saúde desenvolvidas pelos profissionais de saúde com os jovens ainda são bastante unilaterais e verticalizadas, com baixa ou inexistente participação ativa dos adolescentes nas atividades, que geralmente são desenvolvidas sob a forma de palestras. Prevalencem padrões hegemônicos de desvalorização do sujeito como detentor de crítica, de opiniões e de propostas (SILVA; MELLO; CARLOS, 2010).

Ao contrário, ao permitir que os sujeitos se apropriem de atividades de seu interesse e construam suas intervenções, essas acabam naturalmente relacionando-se à história e ao contexto social do qual fazem parte, dialogando com suas realidades e experiências (FURTADO, 2011). Por isso, torna-se fundamental a diversidade e a promoção da troca entre saberes, com a participação ativa do educando, como agente de transformação social, capaz de detectar problemas reais e buscar soluções originais e criativas para eles (BORDENAVE, 1983). No setor saúde, isso se constitui pela democratização dos processos educativos, contrapondo-se a uma cultura sanitária conservadora e configurando novos espaços de participação popular sendo gestados no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) (MARANHÃO et al., 2014).

Nesse sentido, emerge a educação popular em saúde, reorientando a forma de se produzir saúde de modo a privilegiar o contexto político e cultural da população. Uma de suas maiores influências é Paulo Freire, a partir da sua defesa da educação como prática de liberdade, problematizadora e propulsora de temas geradores. Os processos educativos ocorrem, nesta perspectiva, a partir da compreensão do

homem sobre a sua relação com o mundo, na realidade resultante dessa interação (FREIRE, 1987).

O movimento da educação popular pensada em uma perspectiva freiriana utiliza o diálogo como meio para que os indivíduos possam ser protagonistas de suas histórias e de suas expectativas, transformando suas realidades sociais, inclusive em relação às práticas de saúde (NESPOLO et al., 2014).

Matraca et al. (2011) propõem a ampliação das ações promotoras da saúde que envolvam a arte, a ciência e a cultura para o exercício do diálogo, como ferramenta para a formação de vínculos. Dentre as linguagens artísticas, o teatro pode ser uma estratégia para despertar e mobilizar essas diferentes dimensões concernentes ao ser humano. Como linguagem, permite discutir as questões humanas sem exclusões ou preconceitos, mobilizando as pessoas por meio da sensibilidade, além de fomentar debates e estimular a formação de indivíduos livres, conscientes e participativos (SILVA, 2008). Soares, Silva e Silva (2011) entendem que a linguagem teatral enriquece o processo educativo por se tratar de um método de ensino-aprendizagem criativo e integrador que propicia novas relações de aprendizado e de troca de saberes.

Uma metodologia teatral que, apesar de ainda pouco explorada no setor saúde, emerge como uma estratégia interessante para o desenvolvimento de práticas educativas na área trata-se do Teatro do Oprimido (PARO; SILVA, 2017). Criada pelo teatrólogo, diretor, dramaturgo e ensaísta carioca Augusto Boal (1931-2009), o Teatro do Oprimido constitui-se como

um sistema de exercícios físicos, jogos estéticos, técnicas de imagem e improvisações especiais, que tem por objetivo resgatar, desenvolver e redimensionar essa vocação humana [o teatro], tornando a atividade teatral um instrumento eficaz na compreensão e na busca de soluções para problemas sociais e

interpessoais. (BOAL, 2002, p. 28-29).

O Teatro do Oprimido possui aspectos pedagógicos, sociais, culturais, políticos e terapêuticos que buscam se opor à tradicional proposta de como o teatro vem sendo feito e pensado. Entendendo o teatro como uma vocação humana, Boal propõe recolocar o povo em seu lugar de origem por meio da construção e trabalho de temas populares com a participação ativa deste na prática teatral, sendo um meio efetivo de diálogo (BOAL, 2013).

O protagonismo dos sujeitos envolvidos é parte importante do processo educativo e, para que esse ocorra de fato, é primordial utilizar estratégias dialógicas, atrativas, criativas e pertencentes à realidade dos envolvidos.

Deste modo, este trabalho tem como objetivo compreender como o uso do teatro pode contribuir para a construção das práticas educativas junto aos usuários no contexto da APS.

Estratégia metodológica

Partindo-se da prerrogativa de que a educação deve ser dialógica, esta pesquisa se fundamentou sob a ótica da pedagogia do oprimido (FREIRE, 1987), se situando no campo da saúde coletiva, principalmente em diálogo com as ciências sociais e humanas em saúde.

Tratou-se de uma pesquisa qualitativa do tipo descritiva e exploratória, que teve como objeto o teatro nas práticas educativas desenvolvidas no cotidiano da APS do município do Rio de Janeiro, buscando a compreensão do processo pedagógico desencadeado e das relações que emergem entre equipe e usuários nestas práticas.

A técnica de pesquisa utilizada neste estudo foi a observação participante (MINAYO, 2004), com a pesquisadora observando ações de educação em saúde, que envolvessem o uso do teatro, desenvolvidas na APS do município do Rio de Janeiro. O roteiro de

observação buscou privilegiar a identificação das temáticas trabalhadas, a forma como as atividades foram desenvolvidas, as interações entre o público-alvo e os ministrantes das atividades, a participação dos sujeitos nestas atividades e as compreensões, conhecimentos, sentidos e significados construídos.

Para o registro dos dados, utilizou-se o diário de campo (WEBER, 2009), por meio das anotações cotidianas realizadas no caderno de notas da pesquisadora em campo. Este caderno de notas foi utilizado para o registro das interações entre os participantes, do universo social ao qual estiveram inseridos, as possíveis dificuldades de acesso a determinados temas, diálogos realizados e os conflitos vivenciados (ROCHA; ECKERT, 2008).

Após os registros iniciais, no período da observação em campo, e reescrita, que ocorreu ao final da fase de campo, após as releituras, conforme sugerem Azevedo e Carvalho (2009), a pesquisadora realizou o processo de análise em um exercício hermenêutico-interpretativo que constitui-se da organização dos registros para a caracterização do cenário observado e processo educativo acompanhando, composição de abordagens reflexivas e interpretativas sobre o vivido e discussão do material empírico a partir de referenciais teórico-conceituais da saúde coletiva, da pedagogia e das ciências sociais e humanas (MINAYO, 2004).

Este projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Estudos em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Janeiro (CEP/IESC/UFRJ), sob parecer nº 1.813.289.

A partir do material empírico coletado e analisado, selecionou-se para esta publicação a análise de uma das intervenções observadas, conforme será descrito na seção a seguir.

Resultados e Discussão

Observou-se uma intervenção de educação em saúde de formação de

adolescentes para educação entre pares no âmbito do Projeto Rede de Adolescentes Promotores de Saúde (RAP da Saúde) que ocorreu durante o mês de dezembro de 2016.

O projeto RAP da Saúde trata-se de estratégia criada no município do Rio de Janeiro para aproximar os jovens de uma vivência como cidadãos autônomos e protagonistas de transformações em suas realidades e seus territórios, atuando em estreita parceria com equipamentos sociais de seus territórios, como escolas e unidades de saúde. Trata-se de uma tecnologia social que envolve a qualificação e o empoderamento de adolescentes e jovens para desenvolver ações de promoção da saúde de forma inovadora e envolvendo a participação de diversos atores. Para tanto:

Os jovens e adolescentes passam por um programa de formação, com encontros quinzenais que aprofundam a discussão sobre promoção da saúde por meio de metodologias participativas [...]. Participam das reuniões de formação os facilitadores, profissionais que orientam as equipes territoriais, e os dinamizadores – jovens com mais experiência, responsáveis por dinamizar a atuação dos multiplicadores, adolescentes que atuam nos territórios difundindo informações e promovendo reflexões. (PCRJ, 2014, p. 4).

A ação observada trata-se de uma das formações realizadas para 16 jovens do RAP da Saúde no município do Rio de Janeiro, que foi desenvolvida por um grupo de educadores populares em saúde, grupo este vinculado a uma das coordenadorias de gestão distrital do município que, há mais de uma década, tem desenvolvido práticas educativas por meio de linguagens artísticas. Como entre os jovens do RAP da Saúde havia novos integrantes, esta ação buscou abordar junto a eles alguns conceitos importantes referentes à saúde, ao SUS, à promoção da saúde e à prevenção de doenças.

A atividade iniciou-se com a apresentação de esquetes para abordar os princípios do SUS. Após cada apresentação, os jovens eram

convidados a debater, comentar e opinar sobre o que assistiram.

Universalidade foi o tema do primeiro esquete, que foi dividido em duas cenas. A primeira mostrava uma pessoa famosa que sofreu um acidente e teve seu primeiro atendimento realizado pelo SUS. Já na segunda, uma pessoa sem recursos financeiros que também teve seu atendimento realizado pelo SUS. A peça foi apresentada em linguagem informal e pertencente ao universo dos jovens. Todos demonstraram interesse pela peça e riram com algumas situações. Com o fim da cena, alguns jovens fizeram comentários sobre o fato de o SUS realizar atendimentos sem distinção de classes, tratando ricos e pobres da mesma maneira.

Na segunda apresentação, o tema foi integralidade. Abordou-se a ideia de visão integral da saúde a partir de um atendimento médico realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS): a usuária, que apresentava “dor de estômago”, foi acolhida e escutada em suas necessidades de maneira integral. Depois, foi mostrada a mesma usuária no atendimento realizado por um médico do sistema privado de saúde, local em que o profissional não deixou a usuária relatar suas inquietações e imediatamente lhe prescreveu uma gama de exames. Após a peça, os jovens falaram sobre suas experiências quando precisaram de consulta médica, alguns relatando que passaram pela mesma situação da cena e criticando esse modo fragmentado de olhar o ser humano.

O terceiro esquete, sobre equidade, explicitou esse princípio e buscou demonstrar a importância de um atendimento a partir das diferentes necessidades dos usuários. Na discussão, os jovens trouxeram que alguns serviços muitas vezes não se atentam para o atendimento das necessidades específicas de alguns usuários.

Por fim, no último esquete, tematizou-se a participação social. A apresentação desse tema pode proporcionar aos jovens uma visão crítica e reflexiva a respeito da participação social nas decisões que envolvem a saúde da população.

Foi apresentada uma cena em que um político discursava sobre a construção de uma unidade de saúde com atendimento de emergências em um determinado bairro. Os moradores da região, por sua vez, diziam que havia necessidade maior da construção de uma UBS para o atendimento e acompanhamento da população.

Observa-se a relevância dessas apresentações teatrais que, para além do sentido da expressão artística, apresentaram uma politicidade, propondo-se a propagar ideias políticas, filosóficas e comportamentos afinados à noção de cidadania (ANDRÉ, 2013). Estas apostaram na importância da compreensão e efetivação dos princípios do SUS para que seja possível a garantia do direito à saúde.

De modo geral, observou-se a identificação dos jovens com o que viram em todos os esquetes. No momento da discussão, eles falaram sobre suas vivências com os temas apresentados, refletiram sobre os problemas que envolvem o sistema de saúde e os desafios para alcançar os princípios do SUS. A participação deles esteve atrelada ao diálogo sobre o que assistiram, isto é, fizeram comentários e verbalizaram suas impressões, problematizando suas reflexões e compartilhando uma identidade própria, mas sem participarem diretamente da peça.

Esta forma de trabalhar com a linguagem teatral coaduna com o apontamento de Scatolini (2009), que defende que a arte contribuirá com a formação de sujeitos críticos, participantes e comprometidos na medida em que ela seja mais do que a mera reprodução ou repasse de conhecimentos prontos e acabados, mas sim que seja um meio para a problematização. Assim, o teatro na educação popular em saúde potencializa processos reflexivos mais amplos sobre o próprio sujeito e seu ambiente social e político (ATHAYDE, 2012).

Tradicionalmente, o teatro tem sido utilizado como uma forma de apresentar temáticas que os atores consideram importantes para os espectadores, tendo o ato da apresentação da peça teatral *per*

se como condição suficiente nos processos educativos. Esta experiência observada, no entanto, supera isso a partir do momento que busca problematizar o que foi abordado com os diálogos ao final de cada esquete.

No entanto, partindo do reposicionamento proposto por Augusto Boal com o Teatro do Oprimido para um novo fazer teatral na sociedade que transforme o espectador – ser passivo, recipiente, depositário – em “espectador” – protagonista da ação dramática, sujeito, criador, transformador – (BOAL, 1979), problematizamos aqui sobre a possibilidade de estes jovens poderem demonstrar, à sua maneira, o que pensavam sobre a temática apresentada. Este movimento pode produzir um teatro que transcenda uma mera compreensão da realidade e reflexão sobre o passado, para que possa se transformar em um ensaio para a realidade, um preparo para o futuro, intervenção concreta no real. Neste sentido, Boal (1979, p. 18) critica que “não basta de um teatro que apenas interprete a realidade: é necessário transformá-la!”.

Para além de apresentar peças ou discutir com o público participante sobre estas, aponta-se aqui as contribuições em inserir os indivíduos no próprio processo de construção cênica, tornando-os produtores de teatro e das mais diversas linguagens artísticas no geral, ao invés da tradicional posição de consumo da obra artística, da peça teatral como um produto pronto, finalizado e estático.

Esta abordagem deve investir, tal qual proposto por Boal (2009), no estímulo a descoberta das possibilidades produtivas e criativas por meio das diferentes formas de se perceber o mundo e de se expressar artisticamente. Dominar novas linguagens possibilita aos sujeitos uma forma diferenciada de conhecer a realidade e de comunicar esse conhecimento. Cada linguagem tem uma estrutura particular que não é superior à outra, mas a complementa. Assim, quanto maior for a compreensão e o acesso à multiplicidade de

linguagens que uma pessoa tiver, maior será sua capacidade de compreensão e de expressão (SCATOLINI, 2009).

Esta perspectiva de teatro coaduna com a noção de educação entendida “como um processo que não tem como objetivo adaptar o homem às condições econômicas, sociais e políticas em que vive, e sim possibilitar que este homem se compreenda como autor desta sociedade, podendo alterá-la” (MOROSINI; FONSECA; PEREIRA, 2007, p.14). Além disso, tem harmonia com os pressupostos da Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS) quanto:

à construção de processos educativos e de trabalho social emancipatórios, intencionalmente direcionada à promoção da autonomia das pessoas, à horizontalidade entre os saberes populares e técnico-científicos, à formação da consciência crítica, à cidadania participativa, ao respeito às diversas formas de vida, à superação das desigualdades sociais e de todas as formas de discriminação, violência e opressão. (BRASIL, 2012, p. 10).

Ao final das apresentações dos esquetes, o grupo de educadores convidou os jovens para opinarem sobre o que acharam da abordagem realizada por meio do teatro e que pudessem cotejá-la com outras formações que já tinham recebido. Dessa roda de conversa, surgiram falas que denotaram aprovação a respeito da participação nesta atividade envolvendo o teatro: “aprendi muito e vou levar para vida. Me dá vontade de fazer teatro em todas as apresentações”. Outro jovem fez considerações sobre o tipo de abordagem do grupo:

não gostava de peças de teatro porque achava infantil. Depois que eu participei dessa oficina passei a ver diferente, passou a me inspirar, aprendo muito quando estou com o grupo, quando a gente também começa a pensar nas peças que a gente quer fazer. Faz eu pensar que dá para se refletir sobre muita coisa

fazendo teatro e eu quero fazer um trabalho igual ao de vocês.

O reconhecimento das possibilidades desta linguagem pelos jovens contribui para que estes possam qualificar inclusive a sua abordagem na educação entre pares. A apropriação de atividades criadoras para construir suas intervenções, conforme explicitado no desejo do participante, permite que eles possam abordar as temáticas selecionadas a partir do diálogo com a sua história e contexto social (FURTADO, 2011), ampliando suas vivências e ressignificando seus conhecimentos (SOUZA, 2011). A utilização de estratégias culturais e artísticas suscita o potencial criativo e a experiência poética nos sujeitos. Criar é transformar, questionar, pensar de formas diferentes e ver o mundo sob outras perspectivas. Essa criação, na arte, é feita de forças e fluxos como a sensibilidade, a intuição, as emoções e a contemplação da beleza do mundo e das pessoas (WON-UN, 2014).

De todo modo, vale ressaltar a visão dos adolescentes de quererem fazer um trabalho artístico teatral na mesma linha do que eles vivenciaram naquele espaço, sem, contudo, refletirem sobre a necessidade de se “desenvolver ações em saúde com as pessoas e não para as pessoas” (NESPOLO et al., 2014, p. 1191), um dos maiores desafios para a educação popular em saúde.

Houve também referências a processos educativos anteriores que os grupos estiveram envolvidos, quando juntos puderam produzir seus próprios esquetes:

Tivemos muito aprendizado. Ninguém sabia planejar antes, não sabia fazer ação de saúde. Saímos daqui com várias ideias, com vontade de colocar em prática e compartilhar as coisas que a gente aprendeu. Aprendi assistindo vocês e participando das oficinas: a arte abre a mente. Alguns têm mais facilidade em encenar. É legal encenar porque assim é mais fácil para gente aprender e entender o que a gente ensina para os outros.

Nota-se como a vivência e a produção teatral direta geraram sentido e significados para o grupo que produziu e encenou a peça, buscando conteúdos internos, vivências e afetos para contribuir com o material que foi construído. Além disso, aprenderam e compartilharam com seus companheiros, cada um agregando experiências e opiniões ao trabalho.

Podemos apreender que o processo teatral fornece subsídios para um trabalho criativo, ampliando as maneiras de aprender e ensinar no âmbito da saúde, conforme corroborado sobre as assunções de Soares, Silva e Silva (2011, p. 819) de que a linguagem teatral é:

capaz de enriquecer as ações educativas, na medida em que se trata de adequado instrumento de comunicação, expressão e aprendizado. Além disso, configura-se como modalidade de ensino-aprendizagem criativa, estimulante, integradora e participativa, que intensifica as diversas trocas de saberes, favorecendo o conhecimento e a construção de novas relações entre as pessoas e o ambiente.

Ainda sobre sua participação em oficinas anteriores com o grupo de educadores, principalmente a oficina de criação de paródias, alguns jovens atribuíram à arte mais diretamente a função de mover e produzir afetos no outro: “a arte é muito boa porque pega no emocional, nos sentimentos, te põe para cima. Uma música que você faz uma paródia em cima é maneira, faz você pensar”; “uma pessoa que está pra baixo e de repente começa a prestar atenção; e a pessoa sorri; isso já contribui com a saúde, porque a pessoa percebe que tem alguém fazendo uma coisa que ela gosta”.

O fato de os jovens comentarem de maneira positiva muito mais sobre as oficinas de teatro e de paródia das quais participaram como protagonistas, referindo ganho de aprendizado, confiança, inspiração, reflexão e produção de ideias, corrobora a assertiva de que o envolvimento direto na produção

direta da atividade artística gera e propicia o empoderamento dos participantes, em detrimento das atividades em que são apenas espectadores, como no caso da apresentação dos esquetes descritas anteriormente.

Desse modo, torna-se imprescindível que os profissionais de saúde tenham ciência e se atentem sobre o modo como desenvolvem suas práticas educativas, devendo privilegiar a relação dialógica, a troca e a construção coletiva com os participantes, o que exige novas estratégias e olhares sobre os processos artísticos e os produtos deles derivados. A reprodução observada na maioria dos serviços de saúde de práticas educativas prescritivas (ALVES; AERTS, 2011), com intervenções que tendem ao higienismo e autoritarismo (DIAS, 2011), tem forte relação com a marginalidade com que a educação popular em saúde é tida na formação inicial de graduandos e técnicos em saúde e na educação permanente em saúde dos profissionais de saúde:

Durante o processo formativo, os trabalhadores da saúde não são capacitados para desenvolver práticas educativas na perspectiva emancipadora e dialógica. Desse modo determina-se a perpetuação das práticas tradicionais. A formação, em regra, não privilegia a concepção ampliada de saúde, tampouco a metodologia da educação popular. (OLIVEIRA et al., 2014, p. 1394).

Metodologias participativas, como a do Teatro do Oprimido, Sociodrama, Psicodrama, Círculos de Cultura, dentre outros, podem ser pensadas como possibilidades para compor a caixa de ferramentas dos profissionais de saúde para a produção do cuidado (MERHY, 1997). Pulga (2014, p. 129) define este tipo de estratégia como:

aquela que permite a atuação efetiva dos participantes no processo educativo, valorizando os conhecimentos e experiências dos participantes, envolvendo-os na

discussão, identificação e busca de soluções para problemas que emergem de suas vidas. É uma forma de trabalho pedagógico baseado no prazer, na vivência e na participação ativa em situações reais ou imaginárias, provoca a reflexão, faz os participantes construírem sentidos às situações concretas da vida.

Ao indagar os jovens sobre sua participação prévia em outras práticas educativas em que tiveram a oportunidade de vivenciar como educandos fora do contexto do RAP da Saúde e que envolvessem intervenções artísticas, foi unânime a afirmativa de nunca terem participado de ações com essas características, o que reforça a ideia de que ainda são tímidas as ações de educação em saúde que utilizam essa abordagem, sendo necessária a ampliação de atividades com esse escopo.

Considerações finais

A prática educativa observada neste estudo privilegiou a participação dos educandos, de modo que pudessem problematizar, refletir e discutir sobre as encenações apresentadas, mas não os incluiu em todas as etapas da atividade, como no planejamento, na criação e na execução dos esquetes, de modo que cada sujeito pudesse cooperar à sua maneira na ação, com seus conhecimentos e suas vivências sociais e culturais. Considerando as falas dos jovens a respeito dos esquetes e de outras oficinas das quais participaram, notou-se maior apropriação quando eles se referiram a atividades em que participaram diretamente da criação e aplicação prática.

O teatro tem grande potência para as práticas educativas em saúde, na medida em que pode promover ações que conduzam à participação dialógica, à interação e à identificação dos sujeitos com o processo educativo, a partir de movimentos reflexivos e transformadores.

Faz-se necessário diversificar a formação em saúde, valorizando a educação popular em saúde como forma genuína de construção de conhecimento, de modo a possibilitar aos sujeitos emancipação e valorização como atores sociais com seus saberes e sua identidade sociocultural nas práticas educativas no âmbito da APS.

Referências

ALVES, G. G.; AERTS, D. As práticas educativas em saúde e a Estratégia Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 319-325, 2011.

ALVES, V. S. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 9, n. 16, p. 39-52, 2005.

ANDRÉ, C. M. **Apontamentos de uma arte-educadora**: artes cênicas. São Paulo: Cultura acadêmica, 2013. 166 p.

ATHAYDE, N. N. **Arte, educação e saúde**: o teatro popular como engenho para a educação na saúde. 2012. 72 f. Dissertação (Mestrado)- Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2012.

AYRES, J. R. C. M.; CARVALHO, Y. M.; NASSER, M. A.; SALTÃO, R. M.; MENDES, V. M. Caminhos da integralidade: adolescentes e jovens na Atenção Primária à Saúde. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 16, n. 40, p. 67-82, 2012.

AZEVEDO, B. M. S.; CARVALHO, S. R. O diário de campo como ferramenta e dispositivo para o ensino, a gestão e a pesquisa. In: CARVALHO, S. R.; BARROS, M. E. B.; FERIGATO, S. H. (Org.). **Conexões**: saúde coletiva e políticas da subjetividade. São Paulo: Hucitec, p. 204-219, 2009.

BOAL, A. **A estética do oprimido**. Rio de Janeiro: Garamond, 2009. 256 p.

_____. **O arco-íris do desejo**: o método Boal de teatro e terapia. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2002. 220 p.

_____. **Técnicas Latino-Americanas de Teatro Popular**: uma revolução copernicana ao contrário. São Paulo: Editora Hucitec, 1979. 165 p.

_____. **Teatro do oprimido e outras poéticas políticas**. São Paulo: Cosac Naify, 2013. 224 p.

BORDENAVE, J. D. Alguns fatores pedagógicos. **Revista Interamericana de Educação de Adultos**. Brasília, v. 3, n. 1-2, p. 19-26, 1983.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Comitê Nacional de Educação Popular em Saúde. **Política Nacional de Educação Popular em Saúde**. Brasília: MS, 2012.

DIAS, J. V. S. **As transformações das intervenções educativas em saúde**. 2011. Monografia (Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva) - Instituto de Estudos em Saúde Coletiva da

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2011.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

FURTADO, J. R. et al. Teatro sem vergonha: jovens, oficinas estéticas e mudanças nas imagens de si mesmo. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 31, n. 1, p. 66-79, 2011.

MARANHÃO, T. et al. Espaços de Saúde e Cultura: experiência do Fórum Social Mundial às Tendas de Educação Popular em Saúde. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 18, supl. 2, p. 1.175-1.186, 2014.

MATRACA, M. V. C.; WIMMER, G.; ARAUJO-JORGE, T. C. Dialogia do riso: um novo conceito que introduz alegria para a promoção da saúde apoiando-se no diálogo, no riso, na alegria e na arte da palhaçaria. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 10, p. 4.127-4.138, 2011.

MERHY, E. E. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde. *In*: MERHY, E. E.; ONOCKO, R. (Org.). **Agir em saúde**: um desafio para o público. São Paulo: Hucitec, 1997. p. 71-112.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 8. ed. São Paulo: Hucitec, 2004. 408 p.

MOROSINI, M. V. G. C.; FONSECA, A. F.; PEREIRA, I. B. Educação e Saúde na Prática do Agente Comunitário. *In*: MARTINS, C. M. (Org.). **Educação e saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV, 2007. p. 13-34.

NESPOLO, G. F. et al. Pontos de cultura: contribuições para a educação popular em saúde na perspectiva de seus coordenadores. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 18, supl. 2, p. 1.187-1.198, 2014.

OLIVEIRA, L. C. et al. Participação popular nas ações de educação em saúde: desafios para os profissionais da atenção primária. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 18, supl. 2, p.1.389-1.400, 2014.

PARO, C. A.; SILVA, N. E. K. Teatro do Oprimido, Promoção da Saúde e Empoderamento: limites e possibilidades. *In*: JORNADAS INTERNACIONAIS TEATRO DO OPRIMIDO E UNIVERSIDADE: ARTE, PEDAGOGIA E POLÍTICA, 2., Rio e Janeiro, 16 a 17 de outubro de 2014. **Anais...** Rio de Janeiro: GESTO, 2017.

PCRJ. Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro. Secretaria Municipal de Saúde. **Circulador**: uma publicação sobre promoção da saúde e protagonismo juvenil. Rio de Janeiro, nº 6, 2014.

PULGA, V. L. A educação popular em saúde como referencial para nossas práticas na saúde. *In*: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **II Caderno de Educação Popular em Saúde**. Brasília: 2014. p. 123-150.

ROCHA, A. L. C.; ECKERT, C. Etnografia: saberes e práticas. *In*: PINTO, C. R. J.; GUAZZELLI, C. A. B. (Org.). **Ciências humanas**: pesquisa e método. Porto Alegre: Editora da Universidade, 2008. p. 9-31.

SCATOLINI, R. Educação para a Arte/Arte para a Educação. *In*: CAMNITZER, L.; PÉREZ-BARREIRO,

G. (Orgs.). **Arte para a educação/educação para a arte**. Porto Alegre: Fundação Bienal do Mercosul, 2009. p. 64-73.

SILVA, M. A. I.; MELLO, D. F.; CARLOS, D. M. O adolescente enquanto protagonista em atividades de educação em saúde no espaço escolar. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 12, n. 2, p. 287-93, 2010.

SILVA, P. J. P. **A poética da promoção da saúde e o teatro do oprimido**: percepções sobre a relevância do uso da linguagem teatral na Estratégia Saúde da Família do Complexo de Manguinhos (RJ), através da estruturação da Ação-Interdisciplinar: teatro dentro da vida. 2008. 163 f. Dissertação (Mestrado em Saúde da Família), Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro, 2008.

SOARES, S. M.; SILVA, L. B.; SILVA, P. A. B. O teatro em foco: estratégia lúdica para o trabalho educativo na saúde da família. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 818-824, 2011.

SOUZA, V. Adolescentes em cena: uma proposta educativa no campo da saúde sexual e reprodutiva. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 45, n. 2, p. 1.716-1.721, 2011.

WEBER, F. A entrevista, a pesquisa e o íntimo, ou: por que censurar seu diário de campo? **Horizontes Antropológicos**, Porto Alegre, v. 15, n. 32, p.157-170, jul./dez. 2009.

WONG-UN, J. A. Aprendendo – e ajudando – a olhar o mar: das muitas saúdes, culturas e artes na educação popular. *In*: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **II Caderno de Educação Popular em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. p. 179-190.

Submetido em 5 de janeiro de 2018.

Aprovado em 21 de março de 2018.