

# Acordes/UFT: o teatro e o lúdico como intervenções de educação em saúde

*Acordes/UFT: the theater and playful as health education intervention*

## RESUMO

Este texto relata a experiência de participação de alunos de graduação dos cursos da área de saúde da Universidade Federal do Tocantins (UFT) no projeto de extensão “Acordes: o teatro e o lúdico como intervenções em saúde”, nos anos de 2009 a 2013. Na proposta do projeto, buscou-se a apropriação dos tópicos teatrais mais relevantes na estética proposta por Augusto Boal – o Teatro do Oprimido – que fossem úteis para a educação popular em saúde e que expusessem o papel individual e coletivo de cada ser perante a saúde pública, evitando as fronteiras típicas entre o saber científico e o popular. O projeto atingiu um público de aproximadamente 4.200 pessoas, envolveu 67 estudantes de graduação e resultou em uma experiência satisfatória quanto a adquirir novas habilidades de comunicação e uma nova filosofia de pensar o ser humano como cidadão integrante de um sistema de saúde público, gratuito e universal.

**Palavras-chave:** Educação em saúde. Integração comunitária. Educação médica.

## ABSTRACT

This paper is an experience report of the undergraduate students of health courses at the Federal University of Tocantins in the extension project “Acordes: the theater and playful as health education intervention” between 2009 and 2013. We based the project on the most important theatrical topics of the aesthetics proposed by Augusto Boal in *The Oppressed Theater*, which were useful to the popular health education and show the individual and public role of one towards public health. It avoids the typical boundaries between popular and scientific knowledge. The project reached an audience of approximately 4.200 people, involved 67 undergraduate and resulted in a satisfying experience to acquiring new communication skills and a new way of thinking the human being as a citizen member of a public, free and universal health system.

Eduardo Luz Santos

Graduando em Medicina na Universidade Federal do Tocantins; bolsista no projeto de extensão “Acordes/UFT: o teatro e o lúdico como intervenções em saúde” (med.eduardoluz@gmail.com).

Flávio Dias Silva

Mestre em Ensino em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de São Paulo; psiquiatra na Prefeitura Municipal de Palmas, Tocantins; professor na Universidade Federal do Tocantins – Campus de Palmas; coordenador do projeto de extensão “Acordes/UFT: o teatro e o lúdico como intervenções em saúde” (flaviodias@uft.edu.br).

**Keywords:** Health education. Community integration. Education medical.

## INTRODUÇÃO

Em nossa sociedade, cotidianamente, temos críticas aos profissionais que atuam no campo da saúde. Não são raras as afirmações no sentido de que eles tratam a doença e usam os meios tecnológicos mais avançados, mas que esquecem ou se negam a cuidar, na integralidade, o ser humano que está sendo tratado (GAZZINELLI et al., 2005).

Na contracorrente da fragmentação do ser humano em doenças e suas superespecializações, bem como ao modelo biomédico do lidar em saúde, alguns movimentos trouxeram, mundo afora, vários sentidos e conceitos sobre a necessidade da humanização em saúde. No Brasil, a Política Nacional de Humanização (PNH) tem colaborado, sobremaneira, com a discussão sobre a produção de saúde em nosso país. A partir de pressupostos e objetivos de autonomia e protagonismo de sujeitos, tornou-se imprescindível o compromisso coletivo, em especial da academia formadora, de empoderamento de pessoas e grupos, especialmente aqueles em situação de vulnerabilidade social (BRASIL, 2004).

Coerente com o projeto pedagógico do curso de Medicina da Universidade Federal do Tocantins (UFT) e com os conceitos atuais de extensão universitária, em 2009 teve início o projeto de extensão “Acordes: o teatro e o lúdico como intervenções em saúde”, registrado na Pró-reitoria de Extensão e Cursos Comunitários (PROEX) da Universidade Federal do Tocantins (UFT) e desenvolvido com o auxílio e a supervisão de professores do colegiado do curso com experiência e formação nas áreas de humanização e educação popular em saúde.

O objetivo do projeto é contribuir para o fortalecimento da educação popular como instrumento de transformação social, usando a linguagem lúdico-teatral como meio para a conscientização do papel pessoal e da responsabilização comunitária pelos cuidados de saúde de uma população.

## Descrição da experiência

Em 2008, foram lançadas as bases ideológicas e normas do projeto, com início das atividades no ano seguinte, após a realização de processo seletivo com 20 vagas destinadas a alunos dos cursos de graduação da área de saúde.

Nos encontros semanais de duas horas discutiam-se assuntos como: educação popular, humanização em saúde, controle social, técnicas e ideologias teatrais, além de um treinamento prático de habilidades cênicas, objetivando a criação de peças curtas sobre os problemas mais corriqueiros da saúde pública.

Em 2011, o grupo recebeu novos integrantes em substituição aos membros desistentes e contou com a ajuda de uma docente do Colegiado de Artes/Teatro da instituição, adotando a proposta estética e pedagógica do teatrólogo brasileiro Augusto Boal: o Teatro do Oprimido. Tal proposta traz a perspectiva de uma cultura e estética construída pelo espectador, que reflita sua concepção de mundo, e parte do seu envolvimento a fim de que ele entre em cena e atue criticamente diante de uma situação de opressão, tentando desfazê-la (GOLDSCHMIDT, 2012).

Sob tal modelo, as reuniões iniciavam-se com a definição dos temas a serem trabalhados com a comunidade e a abordagem teatral mais apropriada a cada grupo. As discussões teóricas objetivavam a uniformidade da transmissão de informações, mas foram limitadas de modo que permitissem ao público decidir quais de tais conceitos eram aplicáveis e úteis para si.

A respeito da relação de saber e poder que a ação em educação em saúde impõe, Mayer et al. (2006, p. 1338) adverte que “a promoção da saúde e a prevenção de doenças, em última instância, implicam o exercício de determinadas formas de poder, de autoridade e de controle social”. O uso correto desse poder exigia que o grupo trabalhasse sob uma ótica diferenciada e de empoderamento. Para tal, resolveu-se que as peças não teriam uma conclusão roteirizada, mas um final aberto a fim de que o público escolhesse por sua própria atuação o desfecho da história.

Para trabalhar, por exemplo, a temática da gravidez na adolescência

e suas implicações no futuro da jovem mãe como cidadã decidiu-se por construir uma peça com título chamativo e com características regionais: “Thatielly, um sonho adolescente”. No roteiro, uma jovem evangélica de 14 anos, pobre, moradora da periferia e criada em uma família conservadora era convencida pelo namorado a experimentar os prazeres sexuais sob a promessa de que isso fortaleceria o vínculo afetivo entre ambos. Curiosa quanto ao assunto, ela resolve consultar-se na Unidade de Saúde da Família (ESF) mais próxima a fim de se informar sobre como não engravidar, mas acaba recebendo informações vagas e superficiais sobre o nome dos métodos contraceptivos existentes já que o profissional médico não acreditava que uma jovem do perfil dela teria uma iniciação sexual nessa idade. A jovem acaba por expor-se a uma relação desprotegida com o namorado e, semanas depois, descobre-se grávida e sofre maus tratos por parte dele que a abandona e revela já ter dois filhos de relacionamentos anteriores, os quais não assumira legalmente a paternidade até aquela data. Desesperada e temendo o abandono pela família decide tentar um aborto, comprando pílulas abortivas pela internet, entretanto, elas eram falsas e não surtiram efeito. No final da peça, a tentativa malsucedida foi descoberta pela mãe, que, a partir daquele momento, oferece o apoio necessário à filha para os cuidados da gestação e da criação da criança que estava por vir.

A questão levantada com o público foi a respeito de quais erros familiares, de informação em saúde, de conscientização sobre métodos contraceptivos, do trato machista por parte do namorado e da omissão da família de conversar sobre sexo contribuíram para a gravidez em um momento indesejado. O foco da discussão foi decidido pelo público e variou, nos diferentes locais, de uma visão conservadora – com a culpabilização da jovem – até um debate sobre a descriminalização do aborto e suas implicações na saúde coletiva. Também foi questionado o que poderia ter sido mudado em alguma cena com intenção de um melhor acolhimento da jovem por parte da família ou do serviço de saúde com o convite para que a ideia fosse construída no palco. Os temas trabalhados de forma completa com elaboração de roteiro teatral, apresentação à comunidade e discussão foram: parto humanizado, aleitamento materno exclusivo, embriaguez no trânsito, gravidez na adolescência, higiene bucal, sedentarismo, os conflitos do envelhecer, cuidado de feridas, entrada dos jovens na faculdade e o uso abusivo de bebidas alcoólicas, dificuldade de relacionamento

entre profissionais de saúde nos cenários de urgência e emergência, saúde preventiva do homem e a relação médico-paciente frente aos diferentes arquétipos de pacientes e profissionais.

Em quatro anos o projeto mobilizou 67 estudantes de graduação dos cursos de Medicina, Enfermagem, Nutrição, Engenharia Ambiental e Artes e atingiu um público de aproximadamente 4.200 pessoas entre estudantes da área de saúde, usuários do SUS na espera por consulta na ESF, associados de sindicatos, estudantes do ensino fundamental e médio de escolas públicas, idosos estudantes da Universidade da Maturidade (UMA) e população em geral.

A integração com a produção científica ocorreu por meio da produção de 19 pôsteres sobre as atividades do grupo, com destaque para a apresentação da peça “Relação médico-paciente” na programação do 50º Congresso Brasileiro de Educação Médica, promovido pela Associação Brasileira de Educação Médica em São Paulo, SP. No ensino, o conteúdo de tal peça foi utilizado por uma das docentes da disciplina de Semiologia Médica I como guia para a discussão sobre os diversos papéis que um médico pode assumir perante o paciente a partir de sua forma de encarar a autonomia e o sofrimento dele.

## DISCUSSÃO

No processo educativo natural, o indivíduo aprende a partir de suas experiências e da vivência e troca de saberes. O resultado é o subsídio para que ele possa transformar sua realidade (NAZIMA et al., 2008). No escopo do trabalho do grupo, o objetivo foi romper com a visão da fragmentação do ser humano em doenças possíveis e fatores de riscos e também com a ótica do risco inerente a qual cada comportamento aquém do pactuado pelo saber científico merece uma correção imediata a todo custo (MAYER et al., 2006).

Almejando o acerto entre o modelo desejado e o possível, o projeto construiu sua visão de um teatro lúdico que, conforme declara Nazima et al. (2008, p. 149), “ultrapassa a atividade de brincar para incluir a atitude e o interesse”. Ao mesmo tempo, a pesquisa científica deveria ser fiel às evidências da literatura consonante com a prevenção de intervenções desnecessárias e com informações que promovessem

bem-estar e autoestima ao invés de preocupações inúteis (NORMAN; TESSER, 2009).

Na encenação, houve a oportunidade para uma nova reflexão sobre o papel do profissional e sua desenvoltura frente aos problemas inesperados trazidos pelos pacientes e sobre como contornar as dificuldades burocráticas e de escassez de recursos do sistema de saúde público (SOARES; SILVA; SILVA, 2011).

Na execução das ações, os obstáculos foram vencidos paulatinamente com a criatividade dos membros e das pessoas nas comunidades que receberam o projeto. O apoio da PROEX/UFT, por meio do Programa Institucional de Bolsas em Extensão (PIBEX) e do Programa Institucional de Bolsas em Extensão para Projetos de Artes (PIBEX-ARTES), possibilitou ao grupo envolver no projeto três bolsistas com dedicação semanal de 20 horas. Esses bolsistas auxiliaram no desenvolvimento do grupo, na logística das apresentações e no contato com os entes da comunidade para o agendamento das ações.

A carga horária elevada e as atividades concomitantes dos acadêmicos da área de saúde – maioria absoluta no projeto – acabaram por dificultar a periodicidade das intervenções, que ocorriam, predominantemente, nos períodos diurno e vespertino, chocando-se com o horário de atividades curriculares obrigatórias a serem vencidas.

A experiência teatral da maioria dos membros foi essencial para o bom padrão técnico e para a criação de roteiros criativos das peças desenvolvidas. Contudo, mesmo os membros sem experiência na arte puderam ter um excelente desenvolvimento das suas habilidades nesse sentido graças às dinâmicas de aprendizado por pares, nas quais um membro mais experiente ajudava outro recém-chegado a desenvolver sua capacidade de encenação e improvisação.

Para atender as necessidades e as expectativas atuais dos pacientes é exigido do médico mais que domínio técnico-científico, mas características humanísticas e habilidades de comunicação que permitam escutar do paciente plenamente seus sintomas, preocupações, medos e expectativas bem como passar-lhe de forma compreensível as hipóteses diagnósticas e os tratamentos possíveis. Consonante com tal dificuldade de inserção do tema no currículo médico, o projeto de teatro foi útil para o debate de estratégias de

comunicação menos formais e seus benefícios na relação médico-paciente. O objetivo do projeto não era o de desenvolver um currículo teatral paralelo ao do conhecimento médico, mas principalmente o de incorporar a linguagem cênica como componente formativo dos acadêmicos na construção de uma relação sadia e amistosa com os pacientes. A forma de resolução de problemas com construção coletiva e respeitando os diversos saberes também foi enfaticamente trabalhada para que a arrogância do saber não contaminasse as práticas do grupo e a ação não se transformasse no modelo de campanha sanitária em que um comportamento tecnicamente justificado é o único aceitável para o bem-estar de todos (MAYER, 2006). O construir da saúde deveria ser feito objetivando os melhores interesses dos membros das comunidades e considerando as suas particularidades e prioridades de forma a torná-los protagonistas desse processo.

Dos diversos pontos positivos da experiência com o projeto destaca-se a mobilização social no campus universitário pela ação de liderança que seus membros exerciam em suas respectivas turmas de graduação, resultando na ampla aceitação e no apoio das atividades do grupo pelos estudantes de Medicina que consideraram o projeto como importante marco da história do curso e o teatro como manifestação cultural tradicional em seus eventos oficiais.

Espera-se que isso abra espaço na mentalidade do estudante de saúde bem como dos docentes para novas estratégias de comunicação e de melhoria da relação médico-paciente em um ambiente positivo e descontraído.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização do lúdico, na forma de teatro, para o apoio da educação popular em saúde por parte dos futuros profissionais de saúde é algo eficaz e satisfatório como experiência para o graduando por quebrar a rigidez do modelo de educação tradicional e pelo convívio com colegas de diferentes períodos, cursos, formações pessoais. Em comum o mesmo objetivo, qual seja, o fortalecimento da educação popular em saúde e o empoderamento dos indivíduos.

Para o docente há a satisfação de contribuir para o aperfeiçoamento

das habilidades de comunicação dos discentes com a esperança de uma visão mais humanizada e pluralista do cuidar da pessoa doente por parte do futuro profissional que ele ajuda a formar. A comunidade beneficia-se não apenas dos novos saberes introduzidos por meio dessas ações, mas pela noção da responsabilidade pessoal e coletiva que todos temos pela nossa saúde e pelas das pessoas ao nosso redor.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004.

BOAL, A. **Teatro do oprimido e outras poéticas políticas**. 4. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1983.

GAZZINELLI, M. F. et al. Educação em saúde: conhecimentos, representações sociais e experiências da doença. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 200-206, jan./fev. 2005.

GOLDSCHMIDT, I. L. O teatro de Augusto Boal e a educação profissional em saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 61-69, mar./jun. 2012.

MAYER, D. E. E. et al. Interrogando relações entre educação e saúde desde a perspectiva da vulnerabilidade. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 1335-1342, jun. 2006.

NAZIMA, T. J. et al. Orientação em saúde por meio do teatro: relato de experiência. **Revista Gaúcha Enfermagem**, Porto Alegre, v. 29, n. 1, p. 147-151, mar. 2008.

NORMAN, A. H.; TESSER, C. D. Prevenção quaternária na atenção primária à saúde: uma necessidade do Sistema Único de Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 9, p. 2012-2020, set. 2009.

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 Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 818-824, out./dez. 2011.

Submetido em 6 de outubro de 2015.

Aprovado em 4 de janeiro de 2016.