

Construção de espaços de escuta, diagnóstico e análise coletiva de problemas de saúde pública com a linguagem teatral: o caso das oficinas de jogos teatrais sobre a dengue

Denise Figueira de Oliveira¹
 Cíntia Cristina Resende Mendonça²
 Rosane Moreira Silva de Meirelles³
 Cláudia Mara Lara Melo Coutinho⁴
 Tania Cremonini Araújo-Jorge⁵
 Maurício Roberto Motta Pinto da Luz⁶

FIGUEIRA-OLIVEIRA, D. et al. Construction of spaces for listening, diagnosis and collective analysis of problems of public health using theatrical language: the case of workshops of theatrical games relating to dengue. *Interface - Comunic., Saude, Educ.*, v.16, n.43, p.929-41, out./dez. 2012.

The historical, social and ecological characteristics of dengue have motivated a variety of health educational actions aimed at preventive measures. Educational and community actions starting from the context of the population involved have been indicated to be crucial. In the present study, the use of theatrical language as a strategy to characterize the conceptions of educators involved in dengue prevention was investigated through workshops of theatrical games. Theatrical language was chosen because of its dialogical nature, in order to establish a relationship with scientific inventiveness and to stimulate collaboration and spontaneous action among the participants. Analysis on the results showed that the educators have a feeling of professional isolation and that were mistrustful of the credibility of executive authorities. We conclude that it is possible to use theatrical activities for organizing spaces suitable for collective analysis on situations relating to public health problems, through stimulating cooperative actions by educators.

Keywords: Dengue. Education. Health. Theater. Health fairs.

As características históricas, sociais e ecológicas da dengue têm motivado ações de educação em saúde visando medidas preventivas. Ações educativas e comunitárias que partam do contexto da população envolvida têm sido apontadas como cruciais. No presente estudo, investigou-se a utilização da linguagem teatral como estratégia para caracterizar as concepções de educadores envolvidos na prevenção da dengue, por meio de *Oficinas de Jogos Teatrais*. A linguagem teatral foi escolhida por ser dialógica, estabelecer relação com a inventividade da ciência, estimular a colaboração e provocar a ação espontânea dos participantes. A análise dos resultados evidenciou o relato dos educadores sobre a sensação de isolamento profissional bem como a desconfiança quanto à credibilidade do poder executivo. Concluímos que é possível utilizar experiências teatrais para organizar espaços propícios à análise coletiva de situações ligadas a problemas de saúde pública, estimulando ações cooperativas por parte dos educadores.

Palavras-chave: Dengue. Educação. Saúde. Teatro. Exposições educativas.

^{*} Elaborado com base em Figueira-Oliveira (2006).

^{1,3-5} Laboratório de Inovações em Terapias, Ensino e Bioprodutos (LITEB), Instituto Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz (IOC/Fiocruz). Av. Brasil, 4365, Pavilhão Cardoso Fontes, 2º andar, sala 52, Manguinhos. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. 21.045-900. denise@ioc.fiocruz.br

² Produtora teatral.

⁶ Laboratório de Avaliação de Ensino e Filosofia das Biociências (LAEFIB), IOC/Fiocruz.

Introdução

A dengue é a principal arbovirose da atualidade, além de ser a que mais rapidamente se espalha, afetando cerca de cinquenta milhões de pessoas anualmente em mais de cem países das regiões tropicais e subtropicais (Guzman, Isturiz, 2010). As limitações ao controle da dengue no Brasil - e no mundo - são muitas: desde ausência de vacinas, à intensidade da circulação e à diversidade de sorotipos do vírus; o favorecimento climático ao vetor, suas modificações genéticas, a capacidade de adaptação do vetor às mais diversas circunstâncias; a urbanização explosiva; a vulnerabilidade socioambiental associada a regiões economicamente frágeis, até a iniquidade social e a debilidade dos sistemas sanitários (Schweigmann, Hernandez-Suares, Cool-Cardenaz, 2009).

A ineficácia de ações baseadas em tentativas de controle sistemático de formas adultas do vetor é conhecida desde a década de 1980 (Gubler, Clark, 1996). Estudos empíricos comparativos indicam que ela pode ser menos efetiva do que ações educativas (Espinoza-Gomez et al., 2002). Em contrapartida, a importância da participação comunitária no controle da dengue, mais especificamente na eliminação de criadouros domiciliares e urbanos do vetor, tem sido destacada (Toledo-Roman et al., 2007; Oliveira, 1998), com particular atenção a ações envolvendo escolas e o engajamento de alunos como agentes educativos na comunidade (Jayawardene et al., 2011; Maciel et al., 2010; Madeira et al., 2002). Segundo Gubler e Clark (1996), objetivos relacionados ao controle efetivo da dengue possivelmente só serão alcançados a longo prazo e com a participação da comunidade também nas etapas de planejamento, e não apenas na execução das ações de controle.

O controle e prevenção da dengue necessitam de engajamento da população, além de políticas públicas potentes (Valla, 1999; Briceño-Léon, 1996). Talvez o desafio maior das campanhas empreendidas seja a mudança de comportamento (Donalísio, Alves, Visockas, 2001; Buss, 1999), até porque têm sido relatados entraves para o controle da doença que independem do grau satisfatório de informação da população (Araújo et al., 2003).

Numerosos estudos alertam para a importância da consideração de outras dimensões além das habituais, ligadas ao simples conhecimento do problema de saúde, e têm reorientado o papel do setor de saúde frente aos seus principais determinantes histórico, social e ecológico, com maior aproveitamento da produção científica no setor, de estratégias atualizadas de comunicação e saúde, bem como de ações pedagógicas (Schweigmann et al., 2009; Araújo, 2003). Ações que envolvem a participação comunitária desde a identificação do problema e o planejamento, e não apenas na execução das ações de controle da dengue, podem alcançar resultados substanciais (Toledo-Romani et al., 2007). Revisões sobre o tema indicam a dificuldade de comparação dos resultados de diferentes ações baseadas na participação comunitária devido a diferenças ou, mesmo, imprecisões metodológicas encontradas em vários deles (Heintze, Garridob, Krolger, 2006), bem como a necessidade de avaliações padronizadas e com metodologias de análises de dados consistentes para uma aferição adequada da efetividade de tais programas (Ballenger-Browning, Elder, 2009; Heintze, Garridob, Krolger, 2006). As ressalvas feitas, no entanto, não se constituem em uma desqualificação de ações, mas, antes, destacam a necessidade de estudos capazes de avaliá-las adequadamente, pois ainda que alguns autores sugiram que somente o desenvolvimento de vacinas possa levar ao controle efetivo da dengue em escala mundial (Guzman, Isturiz, 2010), tal ponto de vista ainda não representa um consenso.

Nos campos de ação da Promoção da Saúde se propõe a articulação de saberes técnicos e populares e a mobilização de recursos institucionais e comunitários, públicos e privados, de diversos setores, para o enfrentamento e a resolução dos problemas de saúde e seus determinantes (Buss, 1999). Tal abordagem tem sido apresentada como uma das estratégias promissoras para o enfrentamento de dilemas na prevenção de doenças. Nesse contexto, considerando-se a importância da adesão e participação popular e as dificuldades descritas até o momento para o controle da dengue, torna-se evidente a necessidade de estratégias inovadoras. No desenvolvimento de canais privilegiados de compartilhamento de saberes, é fundamental a atenção para que as práticas pedagógicas evitem repetir modelos de transmissão linear das informações, calcadas em abordagens que se assemelham às pedagogias tradicionais (Sales, 2008; Moreira, 1999). No âmbito da saúde, essa posição se expressa no

caráter excessivamente prescritivo (“faça isso, não faça aquilo”) e na distância de resultados de pesquisas científicas das práticas de políticas públicas de prevenção.

Dentro dessa proposta de inventividade, aproveitamos a potencialidade do diálogo entre Arte e as Ciências da Saúde para elaborar e testar uma *Oficina de Jogos Teatrais* visando à criação de ambientes favoráveis para a discussão dos determinantes de saúde por educadores. Elegemos a linguagem teatral como estratégia metodológica por ser uma linguagem dialógica, que estimula a colaboração entre as partes e provoca a ação espontânea dos participantes.

O presente trabalho discute a proposta de criação de um espaço de fala e escuta coletiva baseado em *Oficinas de Jogos Teatrais* para educadores envolvidos em ações de combate e prevenção da dengue, visando, ainda, contribuir na investigação sobre os processos que podem evitar a dissociação entre conhecimentos e práticas nas comunidades nas quais aqueles agentes atuam.

Percurso metodológico

Sujeitos do estudo: definindo identidades de educadores na prevenção da dengue

Em uma articulação entre a Arte, a Educação e as Ciências da Saúde, a proposta das *Oficinas de Jogos Teatrais* teve por objetivo alcançar os diversos atores sociais identificados como educadores no processo de Promoção da Saúde. Oficinas de diversos formatos têm sido vistas como instrumentos deflagradores de reflexão (Telles, 2006), capazes de apoiar discussões pedagógicas atuais e ratificar a importância de espaços de escuta na educação e saúde (Schweigmann et al., 2009; Teixeira et al., 2009; Gastal, Gutfreind, 2007; Teixeira, 2004).

Reconhecemos como educadores não apenas os professores, que atuam na Promoção da Saúde por meio dos temas transversais do ensino formal, mas, igualmente, os agentes de saúde e os agentes de epidemia, importantes elos entre a comunidade e os programas de saúde, que atuam em contextos não formais de ensino, essenciais. As *Oficinas* foram realizadas em municípios nos quais já existia uma parceria entre a instituição de pesquisa responsável e a administração municipal, visando a criação de espaços para discussão da prevenção da dengue. Um total de 104 educadores, entre professores de ciências e agentes de saúde e de epidemias, participou de sete *Oficinas*, seis no município de Itaboraí e uma no bairro de Campo Grande, no município do Rio de Janeiro.

Os caminhos para um espaço de escuta: detalhando as etapas da *Oficina*

A arte, por si, oferece elementos significativos de interlocução, na medida em que utiliza caminhos diversificados, permite a reflexão entre o fazer e o fruir, entre o que se pensa e o que se sente. A linguagem teatral, especificamente, torna possível relacionar o conjunto de vozes que evidencia confrontos e a luta pela legitimação de discursos, naquilo que Bakhtin define como “dialogismo” (Bakhtin, 1992).

Optamos pela linguagem teatral, utilizando-a em *oficinas*, intencionalmente realizadas sem excessivas formalizações ou formação prévia dos participantes. Buscamos, com isso, atenuar, ainda que apenas em parte, o caráter desigual das entrevistas, nas quais, segundo Minayo (2004, p.114), “sua (do entrevistado) chance de tomar a iniciativa em relação ao tema é pouca, é o pesquisador que dirige, controla as digressões e controla a palavra”. Nas *oficinas teatrais*, mesmo estando o tema predefinido, a palavra é dada aos educadores, para que a utilizem para expressão de conhecimentos resultantes de suas experiências e vivências. Essa maior liberdade pode ser consequência das etapas iniciais, nas quais a confiança mútua e o relaxamento, bem como a possibilidade de expressão coletiva de questionamentos e conhecimentos frente aos pesquisadores, são estimulados, flexibilizando, ainda que por breves instantes, uma divisão de trabalho na qual se atribui ao pesquisador: “o labor do questionamento dos outros, da sociedade e de si mesmo” (Minayo, 2004, p.114).

As *oficinas* foram elaboradas como sequências de *jogos teatrais*, cada qual com um objetivo específico relacionado a questões importantes do processo de educação e de Promoção de Saúde.

Ao mesmo tempo, buscamos propor atividades que estimulassem a troca de informações entre diferentes segmentos da comunidade envolvida, visando à maior integração dos conhecimentos e práticas. A nossa proposta compreende elementos de uma pedagogia de investigação participativa, incorporando a ideia de “oficinas em saúde” (Souza et al.; 2003; Souza, 2000), associada ao método de “mobilização social” (Toro, 1996), por meio de adaptações das propostas de Boal (2002), Spolin (2001) e Koudela (1984). Elas foram conduzidas por duas mediadoras e comportam até vinte participantes. Detalhamos, a seguir, as etapas que compõem a *oficina*, bem como seus objetivos:

1 Apresentação: Cada participante faz uma breve apresentação de si mesmo e de sua expectativa em relação à *oficina* de forma sucinta, por meio da “dinâmica dos fósforos” (Longo, Silva, 1998): Os participantes se colocam em círculo, em pé ou sentados, o primeiro participante acende um palito de fósforo e se apresenta durante o tempo em que a chama permanece acesa. O procedimento é repetido pelos demais participantes. Os tempos de cada um são diferentes, bem como a síntese que cada um faz de si mesmo.

2 Aquecimento: Jogos para construir uma sintonia entre os participantes e oferecer uma preparação corporal e psicológica mínima que os habilitasse para o engajamento nos jogos seguintes. O “aquecimento interno” pretende que o grupo realize exercícios de respiração de forma pausada, seguindo as orientações dos mediadores, ao som de música ambiente suave, seguindo-se um aquecimento vocal adaptado de Till (1988) e composto de uma inspiração profunda seguida por expiração com a vocalização de sons de vogais. A articulação do “aquecimento externo”, composto de cinco exercícios com dois minutos de duração cada, visa à construção de sintonia entre os participantes e do corpo no espaço da sala onde a *oficina* se realiza. Nessa etapa são propostas atividades de movimentação corporal rápida, gerada pela indicação de um mediador, como, também, por música ambiente instrumental com ritmo dinâmico previamente selecionado. No primeiro exercício, “caminhos pelo espaço” (adaptado de Spolin, 2001), os participantes percorrem toda a sala com passos ritmados e de forma aleatória, sem esbarrar ou olhar para outros participantes, realizando caminhos diferentes e sem retornar aos lugares de origem. Em sequência ao exercício anterior, os participantes são convidados a imprimir ritmo mais forte às suas passadas e, focalizando um ponto no espaço à altura dos olhos, caminham até ele. Ao atingi-lo, o participante é convidado a repetir o procedimento por cerca de dois minutos, considerando desvios e os cuidados para não impedir os movimentos ou colidir com companheiros que realizam a mesma atividade. No exercício seguinte, “reconhecimento do outro”, os participantes observam-se uns aos outros, cumprimentam-se inicialmente apenas com um olhar, depois, também com um aceno de cabeça, mantendo o ritmo de caminhada, finalizando a atividade com aperto de mãos ou abraço. No momento posterior, “caminhar juntos”, repetido cinco ou seis vezes, mantendo-se a música ritmada, todos continuam caminhando, mas, após uma palma ou pausa na música, param o movimento e observam ao redor se a disposição dos participantes com relação ao espaço físico lhes parece homogênea. Em caso negativo, se movimentam até preencherem os espaços. No último exercício desta etapa, “despertando o corpo”, retomando o círculo, os participantes são convidados a realizar movimentos fortuitos, mas ritmados, de partes do corpo, começando pela rotação dos dedos dos pés, pé, perna direita, perna esquerda, cintura, braços e todo o resto do corpo. Sob o apelo da música, os movimentos se tornam mais soltos, facilitando o relaxamento dos músculos, o que espontaneamente resulta em uma dança.

3 Jogos de integração: Para acompanhar e promover maior interação entre os participantes, bem como evoluir para a experiência de jogos em parceria, suscitando ações ou discussões relacionadas aos temas da confiança, cooperação, reformulação de princípios, atenção ao outro e à criatividade. No “jogo do acolhimento”, adaptado de Boal (2002), os participantes formam duplas e estabelecem uma distância de cerca de um metro entre si. Um membro de cada dupla fica de costas para seu companheiro e se inclina para trás, sem se voltar, caindo em direção aos braços do outro. Esse último deve amparar o companheiro com firmeza e erguê-lo, levando-o de volta à posição ereta. O exercício, inicialmente, é exemplificado pelos facilitadores, esclarecendo-se que não se trata do uso ou da necessidade de força física. Após este jogo, os participantes se reorganizam em novas duplas para a realização do “jogo do espelho” (Koudela, 1984). Nele, são orientados a procurar um novo parceiro e,

mirando-se em seus movimentos, repeti-los como se visualizassem seus próprios reflexos. Após cinco minutos, ocorre a troca de liderança e o exercício é repetido. Nessa atividade, espera-se que os participantes percebam a importância da compreensão do outro e a atenção a seus papéis, ou seja, dos parceiros em qualquer ação. Pode-se, ainda, posteriormente, ensinar a discussão sobre o significado da mera repetição das ações sem reflexão ou crítica, transpondo esse questionamento para as práticas educativas. Segue-se o jogo “homenagem a Magritte” (Boal, 2002), de improviso e criatividade, no qual um objeto é apresentado e o participante tem o direito de usá-lo, dando a ele o sentido que desejar, exceto o do próprio objeto (uma cadeira pode ser usada para representar qualquer coisa exceto uma cadeira). Espera-se que esse jogo estimule a criatividade, pelo uso de um objeto para representação de outro, bem como o questionamento da realidade imediata como única e estável. Partimos do princípio de que os educadores são colocados frente a desafios que exigem novas respostas e ações. Um de nossos objetivos, portanto, era que, por meio dos jogos desenvolvidos, fosse estimulado o estabelecimento de respostas inovadoras.

4 Jogos de cena: Aqui mergulha-se na investigação do gesto espontâneo associado a uma situação-problema, numa adaptação do método de Bernardo Toro (1996), que entende a mobilização social como um ato de comunicação, no qual são compartilhados discursos, visões e informações. Os estudos do autor sobre os momentos coletivos de aprendizagem revelam que inúmeras vezes transitam nas práticas de promoção da saúde, no caso da pesquisa: institucionais (Ministério da Saúde e Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, por meio de seus profissionais) e não institucionais (da sociedade, dos denunciadores ou da população vítima dos agravos da doença). O método utilizado quis tornar evidentes algumas dessas vozes e, ao mesmo tempo, investigar a potencialidade de os grupos se organizarem na proposição de soluções coletivas. Aliando esse método de trabalho em grupo à criatividade, propomos meios que permitam, aos participantes, uma reflexão ampliada dos fatores que determinam sua saúde, especificamente, sobre o tema da dengue. É proposta a montagem de um breve conjunto de cenas teatrais (esquetes), inspiradas na situação-problema trabalhada (dengue). Cada participante representa um papel elaborado pelo próprio grupo. São distribuídos papéis de diferentes sujeitos de três núcleos representativos relacionados entre si: poder público, familiar e espaço escolar (Quadro 1).

Quadro 1. Núcleos e personagens utilizados nos jogos de cena das oficinas teatrais

	Núcleos		
	Poder público	Familiar	Espaço escolar
Personagens	Agente de saúde	Dona de terreno baldio	Aluno(a)
	Médico	Vizinho de terreno baldio	Professor(a)
	Vereador	Mãe ou Pai	Faxineiro da escola
	Prefeito	Criança	Diretor

O número de papéis disponíveis em cada núcleo deve ser adequado ao número de participantes de cada *Oficina*, de modo que os três núcleos estejam sempre representados. Os participantes foram informados que deveriam criar suas próprias abordagens para o tema apresentado e, em cinco minutos, deveriam montar os “jogos de cena”. O pouco tempo disponibilizado para a composição do jogo teatral foi intencional, para evitar, por parte dos participantes, a racionalização excessiva, que, muitas vezes, mascara a realidade (Brook, 1999). Cabe aqui ressaltar que os participantes tiveram liberdade para construir suas falas nos “jogos de cena”, com base na estrutura geral proposta pelo grupo. Nesse sentido, o uso dos “jogos de cena” permite que as concepções de cada participante sejam colocadas espontaneamente.

5 Impressões coletivas: Esta etapa foi desenvolvida a partir da articulação de entrevistas, inicialmente, livres e, posteriormente, semiestruturadas (Bogdan, Biklen, 1997). É possível utilizar variadas entrevistas em uma mesma pesquisa, dependendo de sua meta, desde que cada uma delas considere o fato de os participantes estarem à vontade e falarem desimpedidos sobre seus pontos de vista, revelando suas perspectivas, garantindo-lhes uma escuta meticulosa. A análise dos depoimentos obtidos em cinco *oficinas* iniciais (*oficinas-piloto*), realizadas com públicos variados (não-educadores), permitiu a elaboração de um roteiro para as entrevistas semiestruturadas realizadas nas *oficinas* discutidas aqui, que constituem esta etapa. Nesse espaço de fala e escuta, os educadores têm a oportunidade de discutir o resultado da prática nos “jogos de cena”, relacionando-os às suas experiências e perspectivas, bem como explicitar questões relacionadas às escolhas feitas na montagem da encenação. Nas “impressões coletivas”, as perguntas contidas no roteiro semiestruturado tinham por meta colocar em questão, com os próprios educadores, as conclusões obtidas a partir de nossa análise dos “jogos de cena”. Nessa etapa, espera-se que os participantes assumam seus próprios discursos e que ocorra uma maior racionalização, ao contrário do que aconteceu nos “jogos de cena” quando estavam “protegidos” pela máscara do personagem. Os “jogos de cena” e as impressões coletivas são registrados em áudio, registro este que é complementado por observações feitas no local por integrantes da equipe de pesquisa, de modo a possibilitar a análise qualitativa das falas dos participantes nas *oficinas*, bem como as estruturas dos diferentes esquetes elaborados por eles.

Resultados e discussão

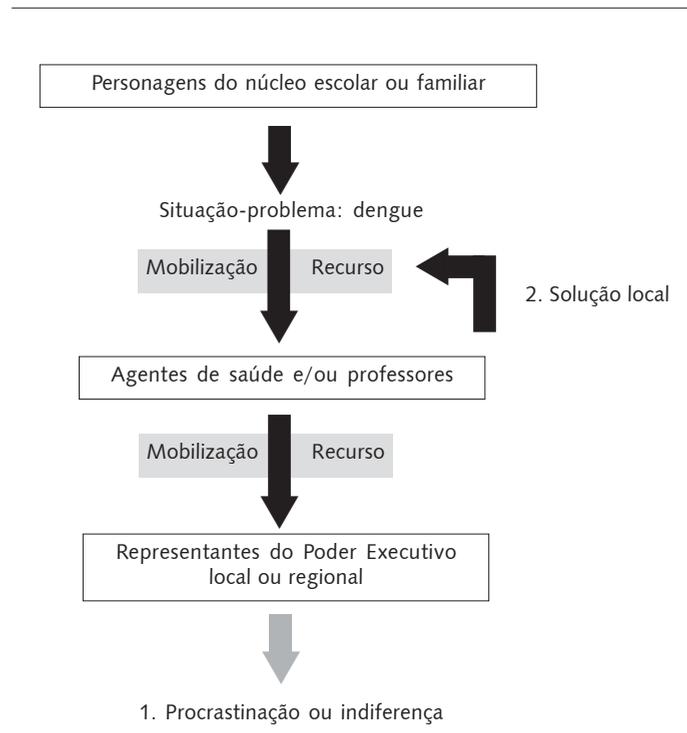
Neste trabalho, analisamos os resultados das etapas dos “jogos de cena” e das “impressões coletivas”, entendendo que as etapas anteriores foram essenciais para sua preparação.

Consciência real *versus* consciência possível: conhecer para intervir

A partir da análise da sequência dramática dos “jogos de cena” e das entrevistas semiestruturadas nas “impressões coletivas”, foi possível perceber uma estrutura recorrente (Figura 1), na qual se destacam, ainda, as visões conflitantes dos educadores a respeito das diferentes instâncias do poder público envolvidas nas ações de saúde. Em primeiro lugar, no conjunto dos “jogos de cena” analisados, os personagens “professores”, quando confrontados com a situação-problema da dengue, demonstravam já terem apresentado, para os seus alunos, as informações gerais sobre a doença e os alertado para os riscos de agravamento. Um processo semelhante ocorreu com os personagens “agentes de saúde”, também representados como instâncias do poder público sob uma visão positiva, como exemplificaremos com duas encenações: (a) um dos agentes de saúde enfrenta dificuldades em realizar a visita a um terreno baldio e consegue mobilizar a comunidade e atingir seu objetivo, fazendo com que todos aceitem fazer parte das condições materiais de prevenção à doença; (b) a mãe de um aluno doente e seu vizinho mobilizam o agente de saúde do bairro e, juntos, partem para resolver a questão, dirigindo-se ao dono do terreno baldio onde havia focos de proliferação do vetor.

Ainda nessa estrutura comum, diante de uma situação-problema relacionada à dengue, os personagens recorriam, inicialmente, ao poder público, representado por educadores, estabelecendo parceiras. Na sequência das ações, ou o problema era resolvido localmente (raramente) ou ocorria um recurso ao poder executivo, cujas atitudes eram sempre de descaso ou protelatórias. O uso intenso da ironia, de risos e vaias como meio de expressão durante as representações de personagens do poder executivo é uma forma de registro adicional, possibilitada pela linguagem teatral, que sugere que tal concepção encontra-se integrada ao pensamento desses educadores.

Em poucos momentos foram imaginadas novas estratégias de ação centradas na ação comunitária como potencial via de solução do problema (eliminação de criadouros, por exemplo), reveladora de uma dificuldade em se notar um perfil de corresponsabilidade como ação essencial no combate à dengue. O encaminhamento recorrente dos problemas para instâncias superiores do poder executivo remete, em parte, a uma situação na qual ainda não existe a apropriação, pelos indivíduos, da ideia de que a

Figura 1. Estrutura dramática recorrente observada nos jogos de cena.

presença de criadouros em suas comunidades é inaceitável e que o controle da doença é de seu interesse e corresponsabilidade (Gubler, Clark, 1996).

A discussão da experiência por meio dos “jogos de cena” permitiu também identificar, de modo geral, a mídia como um canal influente na reprodução de comportamento e na relação entre a sociedade civil e poder público, e a questão salarial diretamente relacionada à reduzida motivação associada à falta de valorização dos profissionais envolvidos no processo de combate à dengue, seja nos espaços formais (professores) ou não formais (agentes). Em conjunto, fica patente uma desgastada figura do poder público expressa na precariedade dos serviços que determinam as condições de vida da população.

O isolamento dos educadores nas ações preventivas: reconhecendo impasses e sugerindo estratégias

Depoimentos obtidos nas impressões coletivas nos permitiram corroborar, com razoável segurança, a visão negativa que os educadores têm do poder executivo, especialmente em respostas à questão: “você representam os personagens da forma que vocês acham que eles são, como eles deveriam ser, ou nada disso?” Alguns comentários de professores, que se seguiram à pergunta, são ilustrativos: a) “só que quando a gente viu a história do prefeito, a única coisa que nos veio à cabeça foi o descaso”; b) “geralmente quem está no poder olha para seu próprio umbigo [...] a verba foi direcionada para calçar a rua daquele [...] amigo dele [...]”; c) “é isso aí, a gente vai reclamar e depois não vai dar em nada”. Percebe-se que, ao tornarem visível a figura do poder executivo sob o caráter de ironia ou fazerem-lhe críticas diretas, os educadores mostravam acreditar que o discurso sobre melhoria da qualidade de vida nas políticas públicas é mais retórico do que substancial. Nesse sentido, as possibilidades de sucesso de

medidas de prevenção e promoção da saúde parecem fortemente comprometidas, uma vez que dependem da integração e da complementaridade das práticas desses dois segmentos do poder público, além de outros atores sociais, percebidos, pelos educadores, como antagonísticos. As origens da insatisfação com o poder executivo são, certamente, múltiplas, e identificá-las extrapola o alcance do presente trabalho. Nossos achados corroboram a percepção de Clark (1995), que, com base em sua ampla experiência no campo, aponta a desconfiança popular em relação aos agentes públicos como um dos fatores que contribui para o insucesso de campanhas de prevenção da dengue. Nos "jogos de cena" e nas "impressões coletivas", esta desconfiança parece focalizar mais os dirigentes investidos de cargos executivos ou legislativos do que os servidores que atuam localmente nas ações de prevenção. Não se pode descartar, porém, que a presença de professores de escolas públicas e de agentes comunitários de saúde e de endemias entre os educadores participantes das *oficinas* tenha inibido a expressão de desconfianças em relação, também, a esses servidores públicos.

As experiências dos grupos estudados e as encenações propostas mostraram aspectos das condições de vida e explicitaram, em comum, o dilema da precariedade de serviços públicos no saneamento básico. Entendemos que, por não conseguir identificar eficácia nas intervenções de órgãos oficiais de assistência à saúde e setores afins, a visão que os educadores têm do poder público torna-se negativa. Além disso, os educadores envolvidos na frustrante estatística da pouca eficácia da reversão da grande incidência da doença, na carência de atualização profissional e de maiores informações acerca das evoluções ou involuções epidemiológicas, reproduziram, muitas vezes, o discurso hegemônico de "culpabilização da vítima" (Valla, 1999). Em algumas cenas, ficou evidente que se atribuía à própria população a culpa pela proliferação do vetor e pela expansão da doença.

Os educadores envolvidos na Promoção da Saúde e na prevenção da dengue atuam e se sentem isolados em sua vida profissional. Acreditamos, porém, que, por meio da *Oficina*, os participantes perceberam seu isolamento e tiveram oportunidade de explicitá-lo e discuti-lo com seus pares, como ficou evidente em depoimentos de agentes de saúde obtidos nas "impressões coletivas": a) "Essa oficina hoje para mim está sendo surpreendente. Porque toda oficina que eu venho é com agente de endemias ..., estou vendo aqui agente de saúde. Eu acho que a gente tem que se integrar mais, entendeu? ... então nós nunca tivemos esse leque para estar aqui conversando"; b) "...a primeira coisa que eu estou percebendo aqui é essa integração entre nós...Veja bem, eu e o F., nós nos conhecemos há muitos anos, bem uns vinte anos...desde que eu cheguei, há 25 anos, 26 anos atrás, e nós nunca tínhamos parado nem para apertar a mão um do outro, estou mentindo?". Essas falas corroboram, ainda, a identificação das *Oficinas* como espaços que estimularam a reflexão sobre o isolamento, e sua potencial superação por meio do estabelecimento de parcerias em ações de educação em saúde.

É importante destacar que os personagens dos agentes de saúde foram sempre representados por professores, e vice-versa, o que mostra que os profissionais de cada categoria têm compreensão adequada das funções da outra em relação à prevenção e combate à dengue. A representação positiva nos "jogos de cena" e as reiteradas representações negativas do poder executivo parecem corroborar a interpretação de que tanto a avaliação negativa deste último quanto a constante transferência de responsabilidades fazem parte das representações que povoam o imaginário dos educadores.

A transferência de responsabilidades, ou seja, as acusações cruzadas entre sociedade civil e instâncias políticas/públicas parecem ser "cortinas de fumaça" para as verdadeiras raízes do problema: as ações isoladas das diversas instâncias envolvidas nas ações de promoção da saúde. Em face da multiplicação de discursos, o que fica evidente é o equívoco em atribuir a uma única autoria os sucessos e fracassos do combate à dengue. Uma complexa combinação primária de apoios é essencial no processo de prevenção e combate à dengue. O conjunto de falas reunidas nas sessões de "jogos de cenas" e "impressões coletivas" revelou, então, o desejo e a possibilidade de refletir sobre o que os educadores gostariam que as autoridades públicas soubessem.

A experiência vivida nas *oficinas* deu visibilidade à possibilidade de ação colaborativa entre os saberes técnicos e populares, atraindo, para si, a riqueza da imaginação criativa, elemento essencial para que realidades sejam transformadas. Além disso, fomentou novas parcerias entre educadores em

momentos posteriores, como neste exemplo: um agente de endemias e uma professora, que atuavam no mesmo bairro e não se conheciam, tomaram a iniciativa de elaborar um filme caseiro encenado por eles mesmos. Nesse filme, narraram a rotina do agente de saúde, ressaltando temas tratados nas *oficinas*, como: dificuldades do agente em realizar visitas domiciliares, a resistência da população em aderir aos programas e a necessidade de maior integração entre os educadores em saúde.

Em entrevista aberta, o agente revelou que a *oficina* representou uma oportunidade de expor ideias que tinham sobre como a prática de prevenção à dengue poderia se aproximar mais da realidade das pessoas. Isso teria contribuído para que um outro olhar fosse lançado sobre os programas de saúde e seus profissionais, e para que pudessem realizar ações complementares e eficientes: “Naquele dia a gente combinou tudo, pensou no que ia fazer. Ela já tinha um trabalho com fotos e a gente pensou em encenar isso, a gente fez o filme.” Identificamos, assim, os primeiros desdobramentos positivos das *oficinas* como molas propulsoras da criação da integração entre educadores em uma ação preventiva e, também, da apropriação por eles da linguagem teatral, utilizada na representação de personagens no vídeo produzido.

A importância de se considerarem as concepções, crenças e práticas existentes em uma comunidade para a eficácia de ações de prevenção e combate à dengue, voltadas para essas comunidades, tem sido objeto de inúmeros estudos. Segundo Teixeira e Barreto (2008), um grande número de estudos sobre educação e comunicação para o controle da dengue se baseia em modelos de comunicação nos quais o conhecimento encontra-se concentrado, sendo necessário desenvolver meios e/ ou técnicas adequadas para sua difusão, na expectativa de que esta se desdobre em mudanças de práticas e atitudes. Claro, Tomassini, e Rosa (2004) analisaram 11 desses estudos, nos quais os conhecimentos e crenças foram investigados sempre com base em questionários e entrevistas, enquanto as práticas eram mais frequentemente inferidas a partir de inquéritos larvares domiciliares e peridomiciliares. Dentre as conclusões de sua revisão, os autores destacaram a frequente dissociação entre conhecimentos suficientes sobre a doença e práticas de prevenção inadequadas dos respondentes (Claro, Tomassini, e Rosa, 2004). Resultados similares foram obtidos, também, em estudos posteriores àquela revisão (Brassolatti, Andrade, 2004). Além disso, estudos realizados no Vietnã mostraram claramente que as barreiras interpostas pelos conhecimentos e práticas populares existentes em uma comunidade podem se mostrar intransponíveis para a implementação de ações de combate, mesmo que elas sejam baseadas na participação da comunidade em sua execução (Phuanukoonnon et al., 2006). De fato, estudos que relataram aprimoramento não apenas de conhecimentos, mas, também, de práticas de prevenção, atribuem seu sucesso, ao menos em parte, ao envolvimento da comunidade desde as etapas de planejamento até a implementação das ações realizadas (Toledo-Romani et al., 2006).

Um papel para a arte na promoção da saúde no caso da dengue?

Diante da complexidade da prevenção da dengue e da promoção da saúde, as *Oficinas de Jogos Teatrais* se justificam ao criarem condições para mapear subjetividades dessas práticas de educação e saúde para futuras atuações na área. Essa mediação configura-se no próprio fim, na interação para a construção de laços sociais, condição fundamental para transformações sociais efetivas. Fisher (2002, p.13) corrobora esse estudo quando afirma que “a arte é o meio indispensável para essa união do indivíduo como o todo, reflete a infinita capacidade humana para associação, para a circulação de experiências e idéias”. As *oficinas* aqui discutidas vão ao encontro das experiências de Koudela (1984), quando a autora afirma que verificou, em seus trabalhos, uma diminuição da ansiedade, da agressividade e do espírito de competição negativo, além de um aumento da inventividade e do respeito entre os participantes, criando laços de solidariedade.

Nos seus estudos sobre a prática do uso de jogos teatrais na escola, Japiassu (1998) assinalou a superação do isolamento cultural e o aumento da qualidade interativa do grupo social estudado. As *Oficinas de Jogos Teatrais*, portanto, emergem com esse desenho e função, e, de forma inovadora, priorizam facilitar esse agir comunicativo entre os educadores que participaram dos encontros.

Considerações finais

As *oficinas de jogos teatrais* não buscam simplesmente ser produtos reprodutíveis, e sim estratégias inventivas de ação no combate à dengue, no que se refere a ouvir o que populações ou grupos têm a dizer e que, na complexidade das relações do processo saúde-doença, precisa ser levado em consideração. Os resultados apresentados permitem um avanço na compreensão do modo como as pessoas articulam as mensagens veiculadas sobre saúde e prevenção à dengue por meio de órgãos oficiais, do ensino, ou da mídia, por meio das opiniões expressas de modo implícito nos “jogos de cena” e corroborados explicitamente nas “impressões coletivas”. Com a pesquisa, foram criadas possibilidades de esses educadores se prepararem para iniciativas de ordem social e serem levados à reflexão sobre as contradições a partir de si próprios, deparando-se com a necessidade de uma ação transformadora, conforme proposto por Dewey (2005) quando afirma a importância da conexão íntima da arte com a experiência de vida.

Acreditamos que a arte pode oferecer recursos desejáveis, tais como: “descondicionar” comportamentos, educar a sensibilidade e ser acessível a grupos numerosos de interessados, colocando-os em contato com representações de situações de seu cotidiano e, portanto, com questionamentos legítimos a respeito dos fenômenos da vida. Não pretendemos aprofundar o assunto da aproximação dos discursos científico e artístico, mas apresentar uma experiência bem-sucedida da discussão desse tema na prática. Mesmo cientes de certas limitações das *oficinas de jogos teatrais* aqui discutidas, consideramos lícito concluir que, por sua forma de desenvolvimento e apresentação pouco formais, elas se revelaram instrumentos com potencial para desvendar algumas das possíveis origens da dissociação entre conhecimentos e práticas percebidas pelos educadores entre eles próprios e na comunidade. Propomos que instrumentos diversificados, como, por exemplo, atividades lúdicas como as *oficinas*, sejam utilizados não apenas para a transmissão ou compartilhamento de conhecimentos sobre agravos à saúde, como tem sido relatado no caso da dengue (Vesga-Gomez, Manrique, 2010), mas, também, como instrumentos adicionais na compreensão profunda das barreiras que se interpõem localmente à efetivação das diferentes ações de prevenção e combate a tais agravos. Sugerimos, portanto, que a operacionalização de *oficinas de jogos teatrais* pode fornecer importantes espaços de escuta, propícios ao diagnóstico e análise coletiva de situações ligadas a problemas de saúde pública.

Colaboradores

Denise Figueira-Oliveira, Tania Araújo-Jorge e Mauricio Luz foram responsáveis pela criação das oficinas, análise e discussão dos dados e elaboração do manuscrito. Tania Araújo-Jorge cuidou da gestão e orientação dos recursos financeiros necessários à pesquisa. Denise Figueira-Oliveira e Cinthia Mendonça estabeleceram parceria intelectual e técnica na escolha dos exercícios da oficina, no trabalho de campo e na execução dos jogos teatrais. Claudia Coutinho e Rosane Meirelles colaboraram na consultoria sobre dengue.

Referências

- ARAÚJO, I. Razão polifônica: a negociação de sentidos na intervenção social. **Perspect. Cienc. Inf.**, n.esp., p.46-57, 2003.
- ARAÚJO, I.S. et al. **Promoção da saúde e prevenção do HIV/Aids no município do Rio de Janeiro**: uma metodologia de avaliação para políticas públicas e estratégias de comunicação. Relatório de Pesquisa. Rio de Janeiro: Departamento de Comunicação e Saúde, Centro de Informação Científica e Tecnológica, Fundação Oswaldo Cruz, 2003.
- BAKHTIN, M. **Marxismo e filosofia da linguagem**. 6.ed. São Paulo: Martins Fontes, 1992.
- BALLENGER-BROWNING, K.K.; ELDER, J.P. Multi-modal Aedes aegypti mosquito reduction interventions and dengue fever prevention. **Trop. Med. Int. Health**, v.14, n.12, p.1542-51, 2009.
- BOAL, A. **Jogos para atores e não-atores**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2002.
- BOGDAN, R.; BIKLEN, S.K. **Qualitative research for education**: an introduction to theories and methods. Boston: Allyn & Bacon, 1997.
- BRASSOLATTI, R.C.; ANDRADE, C.F. Avaliação de uma intervenção educativa na prevenção da Dengue. **Cienc. Saude Colet.**, v.7, n.2, p.243-51, 2002.
- BRICEÑO-LEÓN, R. Siete tesis sobre la educación sanitaria para la participación comunitaria. **Cad. Saude Publica**, v.12, n.1, p.7-30, 1996.
- BROOK, P. **A porta aberta**: as artimanhas do tédio. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1999.
- BUSS, P.M. Health promotion and health education at the School of Governance in Health, National School of Public Health, Brazil. **Cad. Saude Publica**, v.15, supl.2, 5177-85, 1999.
- CLARK, G.G. Situación epidemiológica del dengue en América: desafíos para su vigilancia y control. **Salud Publica Mex.**, v.37, supl., p.55-11, 1995.
- CLARO, L.B.L.; TOMASSINI, H.C.B.; ROSA, M.L.G. Prevenção e controle do dengue: uma revisão de estudos sobre conhecimentos, crenças e práticas da população. **Cad. Saude Publica**, v.20, n.6, p.1447-57, 2004.
- DEWEY, J. **Art as experience**. USA: Peguin Group, Inc, 2005.
- DONALISIO, M.R.; ALVES, M.J.C.P.; VISOCKAS, A. Inquérito sobre conhecimentos e atitudes da população sobre a transmissão do dengue - região de Campinas, São Paulo, Brasil - 1998. **Rev. Soc. Bras. Med. Trop.**, v.34, n.2, p.197-201, 2001.
- ESPINOZA-GÓMEZ, F.; HERNÁNDEZ-SUÁREZ, C.M.; COLL-CÁRDENAS, R. Educational campaign versus malathion spraying for the control of Aedes aegypti in Colima, Mexico. **J. Epidemiol. Community. Health**, v.56, n.2, p.148-52, 2002.
- FIGUEIRA-OLIVEIRA, D. **Oficinas teatrais**: estratégia educativa para o diagnóstico de concepções e problemas sobre a prevenção de dengue. 2006. Dissertação (Mestrado) - Pós-Graduação em Ensino em Biociências e Saúde, no Instituto Oswaldo Cruz, Fiocruz, Rio de Janeiro, 2006.
- FISHER, E. **A necessidade da arte**. 9.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
- GASTAL, C.L.C.; GUTFREIND, C. Um estudo comparativo de dois serviços de saúde mental: relações entre participação popular e representações sociais relacionadas ao direito à saúde. **Cad. Saude Publica**, v.23, n.8, p.1835-44, 2007.
- GUBLER, D.J.; CLARK, G.G. Community involvement in the control of Aedes aegypti. **Acta Trop.**, v.61, n.2, p.169-79, 1996.

- GUZMAN, A.; ISTÚRIZ, R.E. Update on the global spread of dengue. **Int. J. Antimicrob. Agents**, v.36 suppl.1, p.540-2, 2010.
- HEINTZE, C.; GARRIDOB, M.V.; KROEGER, A. What do community-based dengue control programmes achieve? A systematic review of published evaluations. **Trans. Royal Soc. Trop. Med. Hyg.**, v.101, n.4, p.317-25, 2006.
- JAPIASSU, R.O.V. Jogos teatrais na escola pública. **Rev. Fac. Educ.**, v.24, n.2, p.81-97, 1998.
- JAYAWARDENE, W.P. et al. Prevention of dengue fever: an exploratory school-community intervention involving students empowered as change agents. **J. School Health**, v.81, n.9, p.566-73, 2011.
- KOUDELA, I.D. **Jogos teatrais**. São Paulo: Perspectiva, 1984.
- LONGO, P.H.; SILVA, E.F. **O livro das oficinas**. 3.ed. Rio de Janeiro: Velocípede, 1998.
- MACIEL, E.L. et al. Project learning health in school: the experience of positive impact on the quality of life and health determinants of members of a community school in Vitória, Espírito Santo State. **Cienc. Saude Colet.**, v.15, n.2, p.389-96, 2010.
- MADEIRA, N.G. et al. Education in primary school as a strategy to control dengue. **Rev. Soc. Bras. Med. Trop.**, v.35, n.3, p.221-6, 2002.
- MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 10.ed. São Paulo: Hucitec, 2007.
- MOREIRA, M.A. **Teorias de aprendizagem**. São Paulo: Paulista Universitária, 1999.
- OLIVEIRA, R.M. A dengue no Rio de Janeiro: repensando a participação popular em saúde. **Cad. Saude Publica**, v.14, supl.2, p.569-78, 1998.
- PHUANUKOONNON, S.; BROUGH, M.; BRYAN, J.H. Folk knowledge about dengue mosquitoes and contributions of health belief model in dengue control promotion in Northeast Thailand, Australia. **Acta Trop.**, v.99, n.1, p.6-14, 2006.
- SALES, F.M.S. Ações de educação em saúde para prevenção e controle da dengue: um estudo em Icaraí, Caucaia, Ceará. **Cienc. Saude Colet.**, v.13, n.1, p.175-84, 2008.
- SCHWEIGMANN, N. et al. Información, conocimiento y percepción sobre el riesgo de contraer el Dengue en Argentina: dos experiencias de intervención para generar estrategias locales de control. **Cad. Saude Publica**, v.25, supl.1, p.5137-48, 2009.
- SOUZA, K.R. et al. O desenvolvimento compartilhado de impressos como estratégia de educação em saúde junto a trabalhadores de escolas da rede pública do Estado do Rio de Janeiro. **Cad. Saude Publica**, v.19, n.2, p.495-504, 2003.
- SOUZA, K.R. **Para uma pedagogia da saúde no trabalho: elementos para um processo educativo em saúde do trabalhador**. 2000. Dissertação (Mestrado) - Núcleo de Tecnologia Educacional para a Saúde, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 2000.
- SPOLIN, V. **Jogos teatrais: o fichário de Viola Spolin**. São Paulo: Perspectiva, 2001.
- TEIXEIRA, C.A.B. et al. Comunicação interpessoal como instrumento que viabiliza a qualidade da consulta de enfermagem ginecológica. **Rev. APS**, v.12, n.1, p.16-28, 2009.
- TEIXEIRA, M.G.; BARRETO, M.L. Dengue no Brasil: situação epidemiológica e contribuições para uma agenda de pesquisa. **Est. Av.**, v.22, n.64, p.53-64, 2008.
- TEIXEIRA, R.R. As redes de trabalho afetivo e a contribuição da saúde para a emergência de uma outra concepção de público. In: RESEARCH CONFERENCE: RETHINKING "THE PUBLIC" IN PUBLIC HEALTH: NEOLIBERALISM, STRUCTURAL VIOLENCE, AND EPIDEMICS OF INEQUALITY IN LATIN AMERICA CENTER FOR IBERIAN AND LATIN

AMERICAN STUDIES UNIVERSITY OF CALIFORNIA, 2004, San Diego, Califórnia.

Working-paper... San Diego, 2004. Disponível em: <<http://www.corposem.org/rizoma/redeafetiva.htm>>. Acesso em: 1 nov. de 2012.

TILL, M. **A força curativa da respiração**. São Paulo: Pensamento, 1988.

TOLEDO-ROMANÍ, M.E. et al. Participación comunitaria en la prevención del dengue: un abordaje desde la perspectiva de los diferentes actores sociales. **Salud Publica Mex.**, v.48, n.1, p.39-44, 2006.

_____. Towards active community participation in dengue vector control: results from action research in Santiago de Cuba. **Trans. Royal Soc. Trop. Med. Hyg.**, v.101, p.56-63, 2007.

TORO, B. Mobilização social: uma teoria para a universalização da cidadania. In: _____. (Org.). **Comunicação e mobilização social**. Brasília: UnB, 1996. v.1. p.26-40.

VALLA, V.V. Educação popular, saúde comunitária e apoio social numa conjuntura de globalização. **Cad. Saude Publica**, v.15, supl.2, p.7-14, 1999.

VESGA-GÓMEZ, C.; CÁCERES-MANRIQUE, F.M. Eficacia de la educación lúdica en la prevención del dengue en escolares: the efficacy of play-based education in preventing dengue in primary-school children. **Rev. Salud Publica**, v.12, n.4, p.558-9, 2010.

FIGUEIRA-OLIVEIRA, D. et al. Construcción de espacios de escucha, diagnóstico y análisis colectivo de problemas de salud pública con el lenguaje teatral: el caso de los talleres de juegos teatrales en el dengue. **Interface - Comunic., Saude, Educ.**, v.16, n.43, p.929-41, out./dez. 2012.

Las características históricas, sociales y ecológicas del Dengue han generado varias acciones de educación en salud, dirigidas a su prevención. Las acciones educativas y comunitarias que partan del contexto de la población participante han sido señaladas como cruciales. Se investigó la utilización del lenguaje teatral como estrategia para caracterizar las concepciones de los educadores involucrados en la prevención del Dengue, por medio de *Talleres de Juegos Teatrales*. El lenguaje teatral fue elegido por ser dialógico, establecer relación con la capacidad de creación de la ciencia, estimular la colaboración y provocar la acción espontánea de los participantes. Los resultados mostraron la sensación de aislamiento profesional entre los educadores, bien como su desconfianza en relación a la credibilidad del poder ejecutivo. Concluimos que es posible utilizar experiencias teatrales para organizar espacios propicios para el análisis colectivo de situaciones relacionadas a los problemas de salud pública.

Palabras clave: Dengue. Educación. Salud. Teatro. Exposiciones educacionales en salud.

Recebido em 28/02/12. Aprovado em 04/09/12.



Ricardo Pozzo, Projeto Urbe fágica, 2010