



Teatro em cena no processo ensino-aprendizagem para abordagem da violência contra mulheres: relato de experiência

Theater on the scene in the teaching-learning process to approach violence against women: experience report

Teatro enes cenaen el proceso de enseñanza-aprendizaje para abordar la violencia contra las mujeres: relato de experiencia

José Gerfeson Alves¹

Antonio Wellington Vieira Mendes¹

Karina Ellen Alves de Albuquerque¹

Andreza Vitor da Silva¹

Leonarda Marques Pereira¹

Lorena Pinheiro Braga¹

Maria Jeny de Sousa Oliveira¹

Emanuelly Vieira Pereira¹

Riani Joyce Neves Nobrega¹

Camila Almeida Neves de Oliveira¹

1. Universidade Regional do Cariri. Iguatu, CE. Brasil.

ABSTRACT

Objective: Report the construction, organization and presentation of a play with an approach to violence against women. **Method:** This is an experience report about the use of theater in the teaching-learning process to approach violence against women. The activity was developed from April to November 2019, being elaborated in three stages: (1) Construction of the script; (2) Essays and organization and (3) Presentation. Data were analyzed through thematic categorical analysis, presented in a descriptive way, emerging four thematic categories and six subcategories, discussing them according to the relevant literature. **Results:** It highlights the importance of using this educational technology to favor the teaching-learning process, from the construction to the presentation of the play, enabling undergraduates encouragement to creativity, strengthening of social relations, criticality, respect and the capacity for agreement, by providing opportunities for the development of essential skills for professional practice, collective coexistence and transdisciplinary work. **Conclusion and implications for practice:** The experience was considered successful, as it constituted an educational strategy that enabled undergraduates to develop crucial skills for recognizing and assisting to women in situations of violence.

Keywords: Nursing; Medicine in the Arts; Violence Against Women; Teaching; Learning.

RESUMO

Objetivo: relatar a construção, organização e apresentação de peça teatral com abordagem acerca da violência contra mulheres. **Método:** trata-se de relato de experiência acerca da utilização do teatro no processo ensino-aprendizagem para abordagem da violência contra mulheres. A atividade foi desenvolvida nos meses de abril a novembro de 2019, sendo elaborada em três etapas: (1) Construção do roteiro; (2) Ensaios e organização e (3) Apresentação. Os dados foram analisados mediante análise categorial temática e apresentados de forma descritiva, emergindo quatro categorias temáticas e seis subcategorias, discutindo-os conforme a literatura pertinente. **Resultados:** evidencia-se a importância de utilização dessa tecnologia educativa para favorecer o processo ensino-aprendizagem, desde a construção até a apresentação da peça, possibilitando, aos graduandos, estímulo à criatividade, fortalecimento das relações sociais, criticidade, respeito e a capacidade de pactuação ao oportunizar o desenvolvimento de competências imprescindíveis para o exercício profissional, convivência coletiva e trabalho transdisciplinar. **Conclusão e implicações para a prática:** a vivência foi considerada exitosa, pois constitui estratégia educativa que possibilitou, aos graduandos, desenvolvimento de aptidões cruciais para o reconhecimento e a assistência às mulheres em situação de violência.

Palavras-chave: Educação em Enfermagem; Medicina nas Artes; Violência contra a Mulher; Ensino; Aprendizagem.

RESUMEN

Objetivo: relatar la construcción, organización y presentación de una obra de teatro con abordaje de la violencia contra la mujer. **Método:** se trata de un relato de experiencia sobre el uso del teatro en el proceso de enseñanza-aprendizaje para abordar la violencia contra la mujer. La actividad se desarrolló de abril a noviembre de 2019, siendo elaborada en tres etapas: (1) Construcción del guion; (2) Ensayos y organización y (3) Presentación. Los datos fueron analizados a través del análisis categórico temático y presentados de forma descriptiva, surgiendo cuatro categorías temáticas y seis subcategorías, discutiéndolas de acuerdo con la literatura relevante. **Resultados:** se evidencia la importancia del uso de esta tecnología educativa para favorecer el proceso de enseñanza-aprendizaje, desde la construcción hasta la presentación de la obra, capacitando a los estudiantes para estimular la creatividad, fortaleciendo las relaciones sociales, la criticidad, el respeto y la capacidad de acuerdo al brindar oportunidades para el desarrollo de competencias esenciales para el ejercicio profesional, la convivencia colectiva y el trabajo transdisciplinario. **Conclusión e implicaciones para la práctica:** la experiencia se consideró exitosa, ya que constituye una estrategia educativa que permitió, a los estudiantes de grado, desarrollar habilidades cruciales para reconocer y ayudar a las mujeres en situación de violencia.

Palabras clave: Enfermería; Medicina em las Artes; Violencia contra la Mujer; Enseñanza; Aprendizaje.

Autor correspondente:

José Gerfeson Alves
E-mail: gerfesonidip@gmail.com

Recebido em 17/02/2022.
Aprovado em 01/08/2022.

DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0487pt>

INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher é entendida como qualquer ação que inclua constrangimento, ameaças, contenção da liberdade e ocasione ou possa acarretar danos físicos, sexuais e/ou emocionais,¹ baseada nas relações de desigualdade de gênero e, por vezes, iniciada no âmbito domiciliar onde as relações de gênero se dão de forma hierárquica.²

Embora possua etiologia multifatorial, citam-se como fatores associados à violência contra a mulher: antecedentes familiares de violência, uso de álcool pelo cônjuge, desemprego, baixo nível social e econômico da vítima e a carência de apoio social. Todavia, o principal fator envolto são as desigualdades ocasionadas por relações tradicionais de gênero, dentre as quais se destacam as relações de poder do masculino sobre o feminino.³

A individualidade e subjetividade imbricadas nessas relações de poder demonstram impasse no reconhecimento da violência, principalmente, se os tipos de violência não são nitidamente reconhecidos na legislação vigente. Neste contexto, surge a Lei Maria da Penha, que atesta a amplitude e multiplicidade desse tipo de violência, construindo mecanismos jurídicos para mitigar, reprimir e punir a violência contra a mulher.⁴

Atualmente, vivenciando a pandemia pelo novo Coronavírus, o isolamento social é apontado como medida eficaz para evitar sua transmissão. Entretanto, enquanto, para alguns, configura proteção diante da doença, durante o isolamento social, casos de violência contra a mulher aumentaram significativamente, sendo agravados pelas condições de vulnerabilidade social, impacto nas condições socioeconômicas e na modificação da rotina diária do/a(s) companheiro/a(s) em ficarem afastados do trabalho e passarem o dia juntos.⁵

Diante desse contexto, ações educativas e preventivas podem contribuir, significativamente, para mudanças neste cenário por apresentarem-se como ferramentas que alcançam a vida das pessoas e proporcionam o desenvolvimento do pensamento crítico, oportunizando subsídios para a adoção de novos hábitos e condutas.^{6,7}

Nesta perspectiva, para abordar temáticas inerentes à violência contra a mulher nas instituições de ensino de forma efetiva e consciente, as tecnologias educacionais constituem estratégia imprescindível. Entre estas tecnologias, destaca-se o teatro, que transpõe o caráter informativo e técnico da educação em saúde tradicional, pois insere o indivíduo como personagem ativo na elaboração das relações, interpretações e construção de significados.⁸

O teatro é a arte de apresentar. O assunto, o contexto e a peça tornam-se teatro no momento em que são transmitidos por atores. A forma de expressão por meio do teatro torna evidente o assunto trabalhado, fazendo o ser humano experimentar papéis e situações, já que é uma das artes com ligação mais direta à educação. Logo, o ensino pelo teatro estimula o senso crítico e a objeção.⁹

O uso do teatro no ensino sobre violência contra as mulheres permite envolver os indivíduos, discentes e docentes em um processo de aprendizagem e reflexão com o intuito de sensibilizar

a todos sobre a problemática. Este tipo de educação em saúde busca atuar em questões do cotidiano, transformando o pensar das pessoas, com a construção coletiva do conhecimento, além de incentivá-las a operarem, de forma ativa, no combate e prevenção desse tipo de violência.¹⁰

Este estudo apresenta o desenvolvimento de peça teatral sobre violência contra as mulheres, abordando variados tipos de violência, de modo a representar percepções, visões e reflexões. Enfatiza, ainda, o papel da mulher na sociedade, debatendo e promovendo visibilidade à temática como problema de saúde pública, visto que ocasiona impactos psicológicos, sociais e biológicos para as mulheres,¹¹ como também suscita reflexões, uma vez que o teatro se mostra como uma ferramenta útil para a Enfermagem como meio de prevenção de agravos, desconstrução e disseminação de informações sobre essa problemática.¹²

Desse modo, objetivou-se relatar a construção, a organização e a apresentação de peça teatral com abordagem acerca da violência contra mulheres.

MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência acerca da utilização do teatro no processo ensino-aprendizagem para a abordagem da violência contra mulheres.

A proposta de realização da peça teatral adveio como uma estratégia para contribuir no processo ensino-aprendizagem e disseminação de informação a respeito dos diversos tipos de violência perpetrados contra as mulheres enquanto atividade vinculada à disciplina Enfermagem no Processo de Cuidar em Saúde da Mulher ofertada no sétimo semestre do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri - Campus Avançado de Iguatu.

A vivência ocorreu nos meses de abril a novembro de 2019. Participaram da construção e implementação da atividade 38 discentes sob a orientação da docente da disciplina.

A atividade foi desenvolvida em três etapas: (1) Construção do roteiro: pesquisas e leituras sobre a temática, planejamento de cenários, criação dos personagens, atos, cenas e falas; (2) Ensaios e organização; (3) Apresentação em maio e novembro, respectivamente, com duração média de 45 minutos.

A peça foi dividida em seis atos: (1) Apresentação da realidade de mulheres tradicionais e modernas; (2) Relato real de violência obstétrica vivenciada; (3) Exposição dos tipos de violência contra a mulher; (4) Declamação de poema sobre violência obstétrica; (5) Musical sobre violência obstétrica; (6) Manchetes de violência contra a mulher e entoação da poesia “Ninguém solta a mão de ninguém”, de Dora de Assis, com exposição de cartazes.

Os resultados emergiram das vivências dos autores/atores, bem como dos roteiros utilizados para a elaboração da peça teatral. Os dados foram analisados mediante análise categorial temática, desenvolvendo-se em três fases: pré-análise; exploração do material e tratamento dos resultados/inferência/interpretação, apresentados de forma descritiva, emergindo quatro categorias

temáticas e seis subcategorias, de modo que esses dados foram discutidos conforme a literatura pertinente.¹³

RESULTADOS

Construção do roteiro

Os 38 alunos regularmente matriculados na disciplina foram distribuídos em seis grupos com distintas funções, sendo um grupo responsável pela construção do roteiro. Para a construção compartilhada, utilizou-se o *google docs*®, que permite criar, editar e visualizar documentos de texto. Para contextualizar e embasar o planejamento e a construção, realizou-se a busca de estudos sobre violência contra a mulher nas bases de dados *Medical Literature Analyses and Retrieval System Online*, Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde e Base de Dados de Enfermagem.

Definiram-se o enredo e as divisões dos atos (seis): (1) Retrata as diferenças de vidas e pensamentos de mulheres tradicionais e mulheres modernas; (2) Relato real de violência obstétrica; (3) Exposição das diversas formas de violência contra a mulher; (4) Poema sobre violência obstétrica; (5) Musical sobre violência obstétrica e (6) Manchetes das diversas formas de violência contra a mulher, entoação de canção e exposição de cartazes de apoio às mulheres.

A peça teatral foi intitulada “Mulher: da antiga à moderna, a violência nunca cessa”, retratando diversas formas de violência contra mulher como a violência obstétrica, doméstica, sexual e homofobia.

Ensaios e organização

Os ensaios ocorreram no turno da noite, no auditório da Universidade Regional do Cariri - Campus Avançado de Iguatu, com todos os integrantes, a partir de três ensaios semanais com a duração de duas horas dos quais foram repassados o roteiro, as falas, os efeitos sonoros, a iluminação, a organização do cenário e os figurinos para a apresentação, cronometrando o tempo para estimar a duração da apresentação, assim como a organização e o planejamento adequado de todas as proposições dos atos, além da docente da disciplina avaliar o conteúdo e sugerir os ajustes necessários.

Apresentação da peça teatral

Durante a apresentação, as funções foram distribuídas de modo a contemplar: efeitos sonoros (um discente); iluminação (dois discentes); figurinos (dois discentes); organização do cenário (todos); encenar o primeiro ato (seis discentes), encenar o segundo ato (um discente), terceiro ato representando diversas formas de violência contra a mulher (17 discentes), quarto ato (um discente), quinto ato (sete discentes) e sexto e último ato (todos).

A peça teatral foi apresentada na VI Semana de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri - Campus Avançado de Iguatu, no dia 16 de maio de 2019, e na Campanha 16 dias de ativismo pelo fim da violência contra as mulheres, no dia 11 de novembro de 2019, com duração de 45 minutos e público superior a 200 pessoas. A apresentação teve *feedback* positivo evidenciado

mediante as expressões e os comentários do público durante e após a apresentação, sendo possível verificar o alcance dos objetivos esperados quanto à disseminação de informações e impactando o público a respeito dos diversos tipos de violência contra a mulher.

1. Primeiro ato: apresentação da realidade de mulheres tradicionais e modernas

Esse ato foi composto por três discentes que faziam representações de mulheres que viveram em tempos tradicionais e três representando a modernidade. As mulheres dos tempos tradicionais traziam discursos de como deveriam se comportar, suas funções dentro da sociedade (casamento, maternidade e cuidados com o lar), independentemente de seus desejos, sem garantia aos direitos sexuais e reprodutivos, evidenciando dificuldades vivenciadas pela desigualdade de gênero. Em contrapartida, personagens que representavam mulheres modernas retratavam avanços conquistados a respeito dos direitos sexuais e reprodutivos, independência profissional e lutas constantes que vivenciavam cotidianamente.

Nessa cena, a iluminação do auditório estava focada no palco onde as mulheres entravam, uma de cada vez, declamando suas falas conforme o tempo cronológico ao qual as personagens pertenciam. Ao final do ato, todas permaneceram paradas e as luzes foram desligadas para o início de nova cena.

Esse ato objetivou demonstrar a evolução e os avanços vivenciados pela mulher na luta por direitos, enfatizando sua autonomia e capacidade para ser e estar onde ela quiser.

2. Segundo ato: relato real de violência obstétrica

Esse relato abordou a negligência médica e a violência obstétrica vivenciadas durante o período gravídico-puerperal. A personagem adentrava a cena e um foco de luz era direcionado a ela. Narraram-se uma gestação desejada e as repercussões da negligência de cuidados no desfecho obstétrico, uma vez que fora orientada a retornar ao domicílio com idade gestacional pós-termo.

Ao perceber a ausência de movimentos fetais, a jovem retorna ao hospital, no qual se constatou óbito fetal, sendo induzido parto vaginal sem direito à presença do acompanhante, garantido em lei desde 2005 (Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005).¹⁴ Desse modo, a mulher permaneceu no quarto sozinha e com intensas dores. Relatou-se ainda que, nos momentos de avaliação pelos profissionais de saúde, foram evidentes frases de violência verbal e psicológica que impactaram, negativamente, sua tomada de decisão reprodutiva futura.

Após o parto, a violência perdurou, pois a puérpera foi colocada em um quarto com outras mulheres que haviam parido tranquilamente e que estavam felizes com seus recém-nascidos, tornando o momento difícil, contribuindo para a ocorrência de depressão pós-parto, evidenciada posteriormente. Esse relato impactou o público, uma vez que retratou situações evidenciadas cotidianamente na assistência obstétrica local.

O relato real de violência obstétrica foi um ato pensado com vistas à percepção do público sobre a inserção desta violência no cotidiano assistencial, por vezes, invisibilizada e naturalizada

nas práticas profissionais, mas que impacta, diretamente, a vida da mulher e sua família, culminando em traumas na vida sexual, reprodutiva e social.

A expressão “relato real” foi utilizada nesta subseção por compreender que muitas mulheres vivenciam situações semelhantes rotineiramente. Dessa maneira, o relato em questão foi elaborado por meio da lembrança e da adaptação de experiências acerca de relatos verbais de gestantes e puérperas durante os estágios curriculares vivenciados pelos discentes em um Centro de Parto Normal (CPN) e obstetrícia da Região Centro-Sul do Ceará, bem como a partir de leituras de artigos científicos cujos dados reportavam experiências de violência vivenciadas por mulheres.

3. Terceiro ato: exposição dos tipos de violência contra a mulher

As luzes do auditório foram desligadas e 14 mulheres, caracterizadas de acordo com a violência referida, adentravam o auditório por diferentes locais, uma por vez, citando frases em alto som que retratavam violência obstétrica, sexual, doméstica e homofobia: “Se ficar gritando, vai fazer mal para o seu bebê. Seu neném vai nascer surdo”; “Depois, é estuprada e não sabe por quê!”; “Em briga de marido e mulher, ninguém mete a colher”; “Não bastava ter nascido preta e do cabelo ruim, tinha que ser gay também!”. Após citar a frase, as personagens ficavam como estátuas vivas, que seriam visualizadas pelo público ao acender das luzes, fortalecendo, por meio das cenas, a identificação de formas de violências sofridas pelas mulheres.

Esse ato objetivou promover reflexão, impactar e chamar a atenção do público quanto às formas de violência vivenciadas por mulheres com diferentes orientações sexuais, que acontecem cotidianamente, para refletir sobre a necessidade de (re)significar paradigmas sociais.

4. Quarto ato: declamação de poema sobre violência obstétrica

As luzes, novamente, apagavam-se e uma integrante da peça recitava um poema de elaboração própria, que discorria a respeito dos diversos tipos de violência obstétrica, dos inúmeros procedimentos desnecessários realizados na parturição e sobre interferências na fisiologia do parto, tornando a via de parto cesárea incidente nas práticas obstétricas. Ao final do poema, a iluminação do auditório foi acesa para iniciar o musical sobre violência obstétrica.

O quarto ato faz referência às mudanças na assistência obstétrica ao longo do tempo e à “epidemia das cesáreas”, corroborando a medicalização do corpo feminino e o controle sobre seus corpos e mentes.

5. Quinto ato: musical sobre violência obstétrica

O ato musical contava com sete personagens, sendo dois profissionais da saúde, cinco gestantes, um acompanhante de uma das gestantes e uma recepcionista. O cenário representava um hospital direcionado ao atendimento obstétrico.

Uma das gestantes foi encaminhada ao hospital acompanhada de seu esposo, com fortes dores, considerando a possibilidade de início do trabalho de parto. Inicialmente, a gestante dirigiu-se à recepção e logo foi informada, de forma áspera, não cordial e sem acolhimento, que teria que aguardar sua vez na fila, mesmo

relatando dor, ao mesmo tempo em que sofria preconceito por residir em zona rural.

De forma solícita, a gestante indagava se iria demorar para ser atendida, pois a dor se intensificava. As demais gestantes presentes iniciam um musical sobre o momento de espera e a prioridade de atendimento, enfatizando a importância do acolhimento com classificação de risco, conforme atuais protocolos obstétricos nacionais e internacionais. Em seguida, a recepcionista, por não aguentar as reclamações da parturiente, a encaminhou para avaliação médica, impedindo a presença do acompanhante na consulta. O médico, de modo desrespeitoso, solicita à paciente para retirar a roupa, deixando-a constrangida e agindo contra os preceitos éticos: “Sim, tire a roupa! Quando foi ‘fazer’, você teve que tirar! Não precisa ter vergonha, somos profissionais!”.

Na avaliação inicial, foram realizados dois toques vaginais para analisar a dilatação do colo uterino, mesmo a gestante relatando sentir dor intensa durante o procedimento. Em seguida, a mulher veste a roupa e volta à recepção para aguardar a decisão dos médicos, reiterando o caráter medicalizante envolto no cuidado obstétrico. A medicalização do parto e do corpo feminino é descrita mediante a cena em que os profissionais envolvidos, e não a mulher, optam pelo parto cesáreo com vistas a “resolver logo esta situação-problema” de modo rápido e que os permitisse realizar outras atividades.

Após o anúncio dessa decisão, houve um novo musical sobre o tempo de espera, a recusa do direito do acompanhante, a impossibilidade da espera natural por questões pessoais dos profissionais e a retirada do direito de escolha da via de parto pela parturiente, ações contraditórias às recomendações de boas práticas obstétricas.

Em seguida, a mulher foi encaminhada para o centro cirúrgico e, mais uma vez, impedida a presença do acompanhante. Durante a realização do parto, sofreu diversos tipos de violência obstétrica: foi tratada com palavras rudes, informou que estava sentindo dor no momento da incisão mesmo com a aplicação da anestesia, porém, continuaram o procedimento e realizou-se a manobra de *Kristeller* para a retirada do recém-nascido.

O cenário do parto aconteceu em formato de teatro de sombras, utilizando foco de luz na cortina branca, com as luzes do auditório apagadas, a fim de tornar o momento criativo e próximo da realidade. O teatro musical foi encerrado com a saída das personagens, que representavam puérperas com recém-nascidos no colo, cantando uma canção de ninar adaptada que abordava a alegria do momento, apesar de todo sofrimento vivenciado.

O ato musical suscitou criticidade e reflexão em relação à continuidade da violência obstétrica mesmo com as mudanças dos paradigmas e dos modelos assistenciais do contexto obstétrico atual, direitos advindos com a Rede Cegonha, como forma de sensibilizar, conscientizar e disseminar informações.

6. Sexto ato: manchetes de violência contra a mulher e entoação da canção inspirada na poesia de Dora de Assis com exposição de cartazes

Com as luzes apagadas, foram lidas manchetes que retratavam os tipos de violências sofridas pelas mulheres. Nesse momento, todos os participantes reuniram-se em frente ao palco, de mãos dadas, com cartazes que continham frases de apoio e empoderamento às mulheres, incentivo às práticas seguras na assistência obstétrica, igualdade social e de gênero, cantando a música “Ninguém solta a mão de ninguém” inspirada na poesia de Dora de Assis e finalizando com a exclamação: “Onde fere a minha essência, serei resistência!”.

O sexto e último ato foi realizado com o intuito de demonstrar o quanto as mulheres sofrem, são violentadas e violadas nos diversos ambientes, de diversas formas, sendo impostos desejos e anseios da sociedade, tendo seus corpos controlados por uma sociedade que dita o que é certo e o que é errado, fragilizando sua autonomia e seu empoderamento.

Visão dos graduandos quanto ao desenvolvimento do teatro

A construção do roteiro permitiu que os discentes ampliassem conhecimentos sobre a violência contra a mulher e possibilitou estímulo à criatividade, compreensão da importância da organização, divisão de tarefas, da participação e do trabalho em equipe para o êxito da apresentação, contribuindo para a formação de enfermeiros humanistas, críticos e reflexivos.

Durante os ensaios dessa peça teatral, identificaram-se algumas limitações pessoais, mas, com a ajuda do grupo e treinamento constante, essas foram devidamente supridas. Analisaram-se as aptidões de cada participante para melhor execução e desempenho em cada função, fortalecendo a importância do trabalho em equipe, o reconhecimento e a valorização das habilidades pessoais para consolidar cada ato da peça.

A apresentação da peça teatral permitiu que os discentes entendessem a importância de cada ensaio, de cada fala ensaiada e repassada diversas vezes, o apoio dos colegas vibrando junto em cada ato da peça, assim como sentissem o impacto positivo do público com cada fala e cena executada e que aprendessem também a lidar com o improviso, desenvolvendo a empatia.

Desse modo, reitera-se a importância desse momento desde a construção até a apresentação, possibilitando, aos graduandos, o desenvolvimento de aptidões pessoais cruciais (criatividade, comunicação, planejamento, organização, empatia, criticidade, respeito e a capacidade de pactuação) essenciais à futura prática profissional.

DISCUSSÃO

O movimento feminista nasce no século XVIII, partindo da perspectiva de retirar a mulher do espaço de opressão e de exclusão para colocá-la em uma posição que não a inferiorize perante seus iguais pertencentes ao sexo masculino.¹⁵

Mediante as cenas apresentadas, que comparam a mulher tradicional à moderna, pode-se evidenciar o quanto o movimento feminista contribuiu para o alcance dos direitos das mulheres. Durante a cena, a mulher moderna encontra-se no espaço público,

estudando, trabalhando e com sua independência, ao contrário da mulher tradicional restrita ao âmbito domiciliar.

Nesse contexto histórico, a violência contra as mulheres é uma questão social que vem sendo discutida há anos, porém, ganhou notoriedade após o advento do feminismo. Embora, nos últimos dez anos, haja maior exposição e intervenções mediante os casos de assassinatos, agressão e abuso de mulheres, essa realidade ainda constitui problema de saúde pública.¹⁶

Durante uma das cenas, as mulheres apresentavam-se gritando frases escutadas em seu cotidiano, as quais versavam sobre machismo, homofobia e violência, bem como demonstravam violência física, psicológica, sexual, moral, patrimonial e até mesmo o feminicídio.

A violência obstétrica caracteriza-se como qualquer tipo de violência que ocorra durante a gestação, no trabalho de parto, parto e puerpério, sendo, portanto, qualquer ato exercido por profissionais da saúde que se concretize em atenção desumanizada, abuso de ações intervencionistas, medicalização e qualquer tipo de transformação nos processos fisiológicos do parto. Incluem-se ainda maus-tratos físicos, psíquicos e verbais, causando perda da autonomia e capacidade de decidir livremente sobre seus corpos, impactando, negativamente, a qualidade de vida das mulheres.¹⁷

Durante a dramatização da cena de parto, observaram-se inúmeros tipos de violência obstétrica e até mesmo a decisão pela via de parto cesárea sem a participação da mulher e sem critérios clínicos e científicos que embasam essa intervenção, expondo-a a situações de negligência à sua dor, violência verbal, institucional, cerceamento de sua autonomia e escolha informada durante o trabalho de parto e parto, o que remete à reflexão sobre a necessidade de estratégias educativas voltadas à prevenção e à identificação da violência obstétrica.

O uso de tecnologias, a exemplo da peça teatral, pode ser uma estratégia educacional para facilitar o processo de ensino-aprendizagem de crianças e adultos, possibilitando educação aberta, acessível e flexível.¹⁶ A construção de peça teatral de cunho educativo exige sensibilidade para torná-la o mais próximo possível da realidade e permitir que os espectadores se identifiquem ou não com os personagens para então refletir sobre suas atitudes.¹⁰

Ao definir a dramatização como método de ensino, os atores envolvidos percorrem etapas importantes como: tomar conhecimento dos objetivos e da finalidade do estudo, compreender a aplicabilidade do conteúdo em sua vida profissional e buscar informações necessárias para a elaboração da dramatização.¹⁸

O contexto problematizador provoca mobilização de potencialidades, estímulo da imaginação, emoções e capacidade de resolver problemas por meio do trabalho em grupo. Esse processo melhora a habilidade no relacionamento interpessoal e a inteligência emocional, contribuindo para a prática profissional reflexiva e o crescimento pessoal.¹⁶ O desenvolvimento de ações educativas fornece orientações pertinentes, principalmente no contexto da violência contra a mulher, a fim de antecipar ou reduzir sua ocorrência.¹⁹

Durante a leitura dos crimes cometidos contra as mulheres e a exposição dos cartazes ao longo da encenação, foi possível notar reações positivas, negativas, como também negacionistas. A reflexão e o discurso das imagens femininas propõem aspectos criativos do ponto de vista visual e também atingem aspectos necessários para questionar a violência contra a mulher.¹⁵

Nesta perspectiva, a dramatização como estratégia facilitadora no ensino em Enfermagem possibilita o estímulo da criatividade dos estudantes, favorece a melhoria no relacionamento interpessoal, a comunicação e o pensamento crítico ao contribuir para a percepção e o desenvolvimento do senso de coletividade e de trabalho em grupo.²⁰

CONSIDERAÇÕES FINAIS E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA

A dramatização, como ferramenta estratégica para a construção e a transmissão personalizada de conhecimentos, viabilizou a disseminação das opressões e violências que a mulher sofre constantemente, de modo a incitar a discussão e a problematização do tema, com o escopo de combater tais agressões e sensibilizar o público para uma atuação profissional holística e ética, na prevenção e promoção de ações de combate à violência contra a mulher, visto que a maioria dos presentes no ambiente da apresentação eram acadêmicos em processo de formação.

A inserção dos discentes nesse cenário contribui para a formação de profissional crítico-reflexivo de modo a contribuir para a qualificação e a integralidade do cuidado. A vivência foi considerada exitosa à medida que possibilitou um espaço favorável para estimular a criatividade, fortalecer as relações sociais, a criticidade, o respeito, a comunicação, o planejamento, a organização e a capacidade de pactuação, oportunizando o desenvolvimento de competências imprescindíveis para o exercício profissional e a convivência coletiva.

O estudo apresenta, como limitação, a falta de disponibilidade de alguns participantes para estar presentes em todos os ensaios, bem como poucos recursos financeiros e estruturais disponíveis para o processo de construção, organização e apresentação da peça com a impossibilidade de gravação e posterior reprodução, cujos registros limitaram-se a fotografias.

Além disso, considera-se que a atividade proposta, embora enfatize aspectos relevantes à discussão sobre a temática, não consegue abranger, em totalidade, o fenômeno multifacetado envolto nas situações de violência contra mulheres. Logo, sugere-se a realização de novos estudos com vistas a elucidar os diversos tipos de violência vivenciados por mulheres no cotidiano de vida e nos serviços de saúde, além de oportunizar a utilização do teatro como estratégia educativa que possibilita discussão e reflexões aplicáveis em diferentes contextos de formação profissional e para a promoção de saúde.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Desenho do relato de experiência. José Gerefson Alves. Antonio Wellington Vieira Mendes. Karina Ellen Alves de Albuquerque.

Andreza Vitor da Silva. Leonarda Marques Pereira. Lorena Pinheiro Braga. Maria Jeny de Sousa Oliveira. Emanuely Vieira Pereira. Riani Joyce Neves Nobrega. Camila Almeida Neves de Oliveira.

Levantamento de informações. José Gerefson Alves. Antonio Wellington Vieira Mendes. Karina Ellen Alves de Albuquerque. Andreza Vitor da Silva. Leonarda Marques Pereira. Lorena Pinheiro Braga. Maria Jeny de Sousa Oliveira. Emanuely Vieira Pereira. Riani Joyce Neves Nobrega. Camila Almeida Neves de Oliveira.

Análise da experiência. José Gerefson Alves. Antonio Wellington Vieira Mendes. Karina Ellen Alves de Albuquerque. Andreza Vitor da Silva. Leonarda Marques Pereira. Lorena Pinheiro Braga. Maria Jeny de Sousa Oliveira. Emanuely Vieira Pereira. Riani Joyce Neves Nobrega. Camila Almeida Neves de Oliveira.

Interpretação. José Gerefson Alves. Antonio Wellington Vieira Mendes. Karina Ellen Alves de Albuquerque. Andreza Vitor da Silva. Leonarda Marques Pereira. Lorena Pinheiro Braga. Maria Jeny de Sousa Oliveira. Emanuely Vieira Pereira. Riani Joyce Neves Nobrega. Camila Almeida Neves de Oliveira.

Redação e revisão crítica do manuscrito. José Gerefson Alves. Antonio Wellington Vieira Mendes. Karina Ellen Alves de Albuquerque. Andreza Vitor da Silva. Leonarda Marques Pereira. Lorena Pinheiro Braga. Maria Jeny de Sousa Oliveira. Emanuely Vieira Pereira. Riani Joyce Neves Nobrega. Camila Almeida Neves de Oliveira.

Aprovação da versão final do artigo. José Gerefson Alves. Antonio Wellington Vieira Mendes. Karina Ellen Alves de Albuquerque. Andreza Vitor da Silva. Leonarda Marques Pereira. Lorena Pinheiro Braga. Maria Jeny de Sousa Oliveira. Emanuely Vieira Pereira. Riani Joyce Neves Nobrega. Camila Almeida Neves de Oliveira.

Responsabilidade por todos os aspectos do conteúdo e a integridade do artigo publicado. José Gerefson Alves. Antonio Wellington Vieira Mendes. Karina Ellen Alves de Albuquerque. Andreza Vitor da Silva. Leonarda Marques Pereira. Lorena Pinheiro Braga. Maria Jeny de Sousa Oliveira. Emanuely Vieira Pereira. Riani Joyce Neves Nobrega. Camila Almeida Neves de Oliveira.

EDITOR ASSOCIADO

Stela Maris de Melo Padoin 

EDITOR CIENTÍFICO

Ivone Evangelista Cabral 

REFERÊNCIAS

1. Krenkel S, Moré CLOO. Violência contra a mulher, casas-abrigo e redes sociais: revisão sistemática da literatura. *Psicologia*. 2017;37(3):770-83. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703000192016>.
2. Santos IB, Leite FMC, Amorim MHC, Maciel PMA, Gigante DP. Violência contra a mulher na vida: estudo entre usuárias da Atenção Primária. *Cienc. Saúde Colet*. 2020;25(5):1935-46. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020255.19752018>. PMID:32402032.
3. Silva LEL, Oliveira MLC. Características epidemiológicas da violência contra a mulher no Distrito Federal, 2009 a 2012. *Epidemiol Serv Saude*.

- 2016;25(2):331-42. <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742016000200012>. PMID:27869951.
4. Costa So N, Kasmirsk C, Soares JSSF, Pinheiro MS, Fioravanti Jr GA. Violência contra a mulher: a percepção dos graduandos de enfermagem. *J Nutr Health* [Internet]. 2019; [citado 2020 out 26];9(1):e199102. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/13222>
 5. Maciel M, Santos M, Cruz M, Lira M, Almeida J, Souza CAC et al. Violência doméstica (contra a mulher) no Brasil em tempos de pandemia (Covid-19). *Rev Bras Anal Comport*. 2019;15(2):140-6. <http://dx.doi.org/10.18542/rebac.v15i2.8767>.
 6. Silva MI, Pelazza BB, Souza JH. Educação e saúde: relato de experiências de ações educativas para saúde em comunidades socialmente vulneráveis. *DiversaPrática* [Internet]. 2016; [citado 2020 nov 10];3(1):17-40. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/diversapratca/article/view/49615>
 7. Castro Jr AR, Oliveira MA, Silva MRF. Promovendo Educação em Saúde com adolescentes: estratégia didática e experiência discente. *Saúde Redes* [Internet]. 2019; [citado 2020 nov 10];2(5):175-84. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/2278>
 8. Santos A, Viana M, Chaves E, Bezerra A, Gonçalves-Júnior J, Tamboril A. Tecnologia educacional baseada em nola pender: promoção da saúde do adolescente. *Rev. Enferm. UFPE Online*. 2018;12(2):582. <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963-v12i2a22609p582-588-2018>.
 9. Camargo RAA, Bueno SMV. O teatro na formação do enfermeiro. *Rev Baiana Enferm* [Internet]. 2012; [citado 2020 out 26];26(1):347-62. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/6251>
 10. Reisdorfer N, Araujo G, Nardino L, Stoffel D, Begnini D. Teatro em sala de espera: estratégia de educação em saúde para falar sobre o HIV. *Rev. Contexto Saude*. 2017;17(33):1. <http://dx.doi.org/10.21527/2176-7114.2017.33.186-192>.
 11. Siqueira CB, Bussinguer ECA. As ondas do feminismo e seu impacto no mercado de trabalho da mulher. *Thesis Juris*. 2020;9(1):145-66. <http://dx.doi.org/10.5585/rj.v9i1.14977>.
 12. Couto MCA, Saiane CCS. Dimensões do empoderamento feminino no Brasil: índices e caracterização por atributos locacionais e individuais e participação no Programa Bolsa Família. *Rev Bras Estud Popul*. 2021;38:1-22. <http://dx.doi.org/10.20947/S0102-3098a0147>.
 13. Marconi AM, Lakatos EM. Fundamentos de metodologia científica. 7ª ed. São Paulo: Atlas; 2010.
 14. Dixe MACR, Catarino HCBP, Custódio SMR, Tomás CC. Violence in intimate relationships in adolescents: effectiveness of an intervention by peers through forum theater. *Rev Esc Enferm USP*. 2020;54:e03539. <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2018033103539>. PMID:32187308.
 15. Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005 (BR). Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. *Diário Oficial da União* [periódico na internet], Brasília (DF), 8 abr 2005 [citado 7 jul 2021]. Disponível em: <http://www3.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/2005/111108.htm>
 16. Alves GS, Valle AS, Cavaca SD, Pelisson YP. Visualidades no espaço urbano: arte e enfrentamento à violência contra a mulher. *Anagrama*. 2018;12(1):1. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1982-1689.anagrama.2018.145685>.
 17. Martins FL, Silva BO, Carvalho FLO, Costa DM, Paris LRP et al. Violência obstétrica: uma expressão nova para um problema histórico. *Saúde Foco*. 2019;(11):413-23.
 18. Castro BMC, Monteiro IOP. A dramatização no contexto da história da enfermagem: um relato de experiência. *REAS*. 2019;11(2):1. <http://dx.doi.org/10.25248/reas.e256.2019>.
 19. Sousa EKS, Moraes EJS, Amorim FCM, Oliveira ADS, Sousa KHJF, Almeida CAPL. Elaboração e validação de uma tecnologia educacional acerca da violência contra a mulher. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm*. 2020;24(4):1. <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0314>.
 20. Tobase L. A dramatização como estratégia facilitadora no processo ensino aprendizagem dos estudantes de enfermagem. *Rev Paul Enferm* [Internet]. 2018; [citado 2020 out 15];29(1-3):77-99. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-970766>