

# USO DA DRAMATURGIA COMO RECURSO PEDAGÓGICO NA ANÁLISE DE TEXTOS SOBRE EIXOS PACTUADOS PELA VIDA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

## THE USE OF DRAMATURGY EDUCATIONAL RESOURCE IN THE ANALYSIS OF TEXTS ON THE AXES AGREED LIFE UNIFIED HEALTH SYSTEM

### Ingrid Correia Nogueira

Fisioterapeuta. Mestre em Saúde Coletiva (UNIFOR). Doutoranda em Ciências Médicas (UFC)

### Eduardo Vidal de Melo

Fisioterapeuta (UESPI). Mestre em Saúde Coletiva (UNIFOR). Fisioterapeuta da Secretaria Estadual de Saúde de Teresina/PI.

### Geysa Maria Nogueira Farias

Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva. Coordenadora de imunização do NAMI/UNIFOR. Docente do curso de enfermagem (FANOR).

### Janete Mourão Carvalho

Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional (UNIFOR). Especialista em Reeducação Postural Global (FIC). Mestre de Saúde Coletiva (UNIFOR).

### Ivna Zaíra Figueredo da Silva

Fisioterapeuta e Mestre em Saúde Coletiva (UNIFOR). Docente da Faculdade Católica Rainha do Sertão (FCRS).

### Luiza Jane Eyre de Sousa Vieira

Enfermeira (UCSAL). Mestre em Enfermagem Comunitária e Doutora em Enfermagem (UFC). Docente nos cursos de Enfermagem e do Mestrado em Saúde Coletiva (UNIFOR), e do Doutorado em Saúde Coletiva (UFC/UECE/UNIFOR).

### Aline Barbosa Teixeira Martins

Fisioterapeuta. Especialista em Fisioterapia Dermato-Funcional e Mestre em Saúde Coletiva (UNIFOR). Docente do curso de Estética e Cosmética (FAMETRO) e de Fisioterapia (FANOR).

### Zélia M. Sousa Araujo Santo

Enfermeira. PhD em Saúde Coletiva. Docente do Curso de Enfermagem e do Mestrado em Saúde Coletiva (UNIFOR).

### RESUMO

Este estudo relata o uso da dramaturgia, como ação educativa, na análise de textos sobre os Eixos Pactuados pela Vida, no âmbito do SUS e discute a contribuição desta estratégia de ensino-aprendizagem em espaços formativos na área da saúde, seguindo os seguintes passos na construção metodológica: formação de grupo, distribuição de conteúdo a partir da literatura, atribuição do docente da disciplina da técnica a ser utilizada (dramatização) por este grupo, produção de um roteiro e distribuição dos personagens pelos integrantes do grupo, apresentação e envolvimento da platéia nos temas abordados. Desse processo resultou a peça intitulada "O Poder de uma Escolha" dividida em cenas que enfocaram a violência intrafamiliar, saúde do homem, o álcool como demanda da saúde pública, dentre outros. Os alunos expectadores perceberam que esta técnica desperta o interesse dos sujeitos envolvidos, ocorre à contextualização da ação educativa com a realidade e a arte. Nesse sentido, considera-se que para ser possível o acesso pleno à saúde pela população e a concretização das propostas das políticas de saúde do país, faz-se necessária uma transformação radical do modelo de educar; é preciso que as práticas informativas e formativas se transformem em espaços educativos orientados para a construção de um saber ressignificado que favoreça a autonomia dos envolvidos no processo.

**Palavras-chave:** Dramatização. Ensino. Sistema Único de Saúde.

### ABSTRACT

*This study reports the use of drama as educational activities, the analysis of texts on the Axes agreed for Life, the SUS and discusses the contribution of this strategy of teaching and learning in formative spaces in healthcare, following steps in the methodological construction: group formation, content distribution from the literature assignment teaching the discipline of technique to be used (drama) by this group, producing a script and characters by the distribution of members of the group, presentation and audience engagement in the issues addressed. This process resulted in a piece entitled "The Power of a Choice" divided into scenes that focused on domestic violence, human health, alcohol demand as public health, among others. Students viewers realized that this technique arouses the interest of the individuals involved, is the contextualization of educational action with reality and art. Accordingly, it is considered that to be possible the full access to people's health and the achievement of the proposed health policy of the country, it is necessary a radical transformation of the model to educate, it is necessary that the information practices and training become in educational spaces oriented to building a knowledge reframed that fosters the autonomy of those involved in the process.*

**Keywords:** Drama, Education, Health System.

Recebido em: 20/05/2013

Aceito em : 04/10/2013

## 1 INTRODUÇÃO

As ações educativas devem despertar interesse nos atores envolvidos, pois tendem a perder a eficácia quando não correspondem às reais necessidades do indivíduo ou do coletivo. As ações educativas em saúde, não devem possuir um caráter vertical deve-se, primeiramente, conhecer a realidade do indivíduo ou do grupo, mergulhar no seu cotidiano, para em seguida fomentar a responsabilidade individual e a cooperação coletiva (SOUZA *et al.*, 2007).

Assim, a educação deve ser capaz de desencadear uma visão do todo, de interdependência e de transdisciplinaridade. Hoje, existe uma crescente tendência à busca de métodos inovadores que admitam uma prática pedagógica ética, crítica, reflexiva e transformadora, ultrapassando os limites do treinamento puramente técnico, para efetivamente alcançar a formação do homem como um ser histórico, inscrito na dialética da ação-reflexão-ação (MITRE *et al.*, 2008).

Na aprendizagem mecânica não se consegue estabelecer relações entre o novo e o anteriormente aprendido, contrariamente o que se dá na aprendizagem significativa em que se estrutura, complexamente, em um movimento de continuidade/ruptura (Mitre et al, 2008) a compreensão e recriação de novos saberes. Por isso, a educação não tolera a simplificação do ser humano, mas considera suas experiências, relações e valores. Assim, a escola deve constituir uma territorialidade espacial e cultural, que tem o verdadeiro sentido de conseguir mobilizar todas as dimensões pessoais, simbólicas e políticas da vida escolar, não reduzindo o pensamento e a ação educativa ao incremento do conhecimento científico e desenvolvimento de habilidades técnicas (TOBASE; GESTEIRA; TAKAHASHI, 2007).

Dessa forma, a proposta de uma prática pedagógica inovadora é o ponto de partida para o desconhecido, abrindo novos horizontes e possibilidades de transformação (MITRE *et al.*, 2008). Modalidades educativas como o teatro podem ser usadas em situações de

aprendizagem como recursos facilitadores da compreensão de fenômenos que envolvem inter-relações pessoais (ROMAÑA, 1996).

Assim o teatro, como categoria artística, pode ser definido como a representação de uma obra através da arte cênica, sendo sua essência: divertir, educar, provocar reflexões e traduzir sentimentos humanos, coletivos ou individuais (TREZZA; SANTOS; SANTOS, 2007). Porém, são muitas as formas de apresentação da arte teatral e seus objetivos dependem das ideias que os autores querem veicular. A arte cênica é um poderoso meio para gravar na memória um determinado tema e se levar, através de um impacto emocional, à reflexão sobre valores morais (COBRA, 2004).

Então diante dessas várias formas de apresentação da arte teatral foi escolhida a dramatização, que é uma estratégia de ensino eficaz, pois, ao assumir outros papéis, o indivíduo associa o conhecimento com as situações da vida real, desencadeando um processo de aprendizagem ativo e de envolvimento (SELLERS, 2002), para se apropriar de políticas e práticas que visualizam melhorias nas condições de saúde da população brasileira.

Concorda-se que educar em saúde é uma das funções de maior relevância no trabalho dos profissionais de saúde, uma vez que por seu intermédio as pessoas, sujeitos de sua aprendizagem, podem ser motivadas a transformarem suas vidas, sendo esta premissa um dos objetivos deste tipo de educação (TREZZA; SANTOS; SANTOS, 2007). Por este motivo os profissionais de saúde necessitam estar sensibilizados quanto à importância dos trabalhos com grupos, vivenciando abordagem de ensino participativa e libertária para melhor apreensão dos limites e possibilidades de sua aplicação no cenário da educação em saúde (MONTEIRO; VIEIRA, 2008).

No sentido de materializar essas concepções e contribuir com a formação pautada nos discursos oficiais e na literatura que, de certa forma, avaliam e retratam as contradições entre as políticas de saúde que estão postas e as práticas que não se concretizam, o trabalho teve como objetivos:

- i) relatar a utilização da dramaturgia como ação educativa na análise de textos sobre os Eixos Pactuados pela Vida, no âmbito do SUS e;
- ii) discutir a contribuição desta estratégia de ensino-aprendizagem em espaços formativos na área da saúde.

## 2 METODOLOGIA

Este estudo constitui uma das vivências decorrentes de um trabalho em equipe da disciplina de Políticas e Práticas na Promoção da Saúde que integra a proposta curricular do Mestrado em Saúde Coletiva, da Universidade de Fortaleza que nos foi bastante instigante, por se tratar de uma experiência inovadora. A partir do “choque inicial dos alunos” a reflexão crítica e a consciência do compromisso individual e social em relação ao objeto abordado foram ampliadas. No intercruzamento entre os saberes prévios dos alunos e os novos saberes acadêmicos a serem trabalhados, criam-se espaços interativos que mobilizam possibilidades, dificuldades, projetos, que, partilhados, desencadeiam uma aprendizagem, superação e acréscimo de novos conhecimentos.

Desse modo, o estudo se configura como um relato de experiência de um grupo ao desenvolver uma atividade acadêmica que usou as artes cênicas como potencialidade reflexiva sobre os desafios que a população brasileira enfrenta no alcance da promoção em saúde.

A literatura sinaliza que o teatro com intenções educativas encontra excelente espaço, como meio de veicular conhecimento sobre higiene, prevenção de doenças e outros temas, pois, a arte teatral atrai facilmente o interesse das pessoas, sendo uma arte viva e dinâmica, possuidora de um apelo muito forte, conseguindo convencer muito mais, contribuindo para modificar o modo de ver as coisas ou até mesmo, seu comportamento (CARVALHO, 2005).

Nessa linha de raciocínio, o percurso do método iniciou quando a docente da disciplina selecionou os discentes para comporem a

equipe responsável pela dramatização e, em acordo com o plano da disciplina, foi repassada a data da apresentação desta atividade. Dando seguimento, os alunos articularam as estratégias de integração do grupo para elaboração do planejamento participativo das ações educativas a serem desenvolvidas, tendo como pressuposto a socialização de idéias, a troca de saberes e de experiências como uma tríade indispensável na construção do aprendizado. Para tanto, foram realizados encontros semanais onde eram trabalhadas expressões e desenvoltura corporal, como também, era articulado um sério trabalho intelectual, com a discussão do tema sobre Sistema Único de Saúde: 11 Eixos Pactuados pela Vida.

Posteriormente, o grupo distribuiu os personagens entre os discentes, com flexibilidade de troca entre eles, durante os ensaios, quando realmente é identificado a integração do ator/discente com seu personagem. Foi decidido pelo grupo que o narrador assumiria uma postura dramática, por procurar apresentar os elementos necessários ao expectador, para que este construísse um quadro de imagens e se deslocasse, em seu imaginário e emoções, até a cena apresentada.

Cada discente precisou iniciar uma fase de investimento no seu personagem possibilitando agregar ao mesmo, valores, sentimentos, posturas. Em seguida, coletivamente, ocorreu a composição do figurino, da maquiagem e do cenário. Até a data programada para apresentação foram necessários vários ensaios com o grupo para estabelecer os tempos de cada personagem, e a duração total do espetáculo. A estrutura da peça foi composta por sete atos de acordo com o roteiro da dramatização. Após a apresentação, constituiu-se uma organização do grupo em círculo, formado pelos alunos e atores da dramatização. Esta disposição permitiu que seus integrantes pudessem discutir os temas abordados na peça, fazendo suas reflexões e críticas sobre o tema exposto e sobre a dramatização como ferramenta metodológica para ações de educação em saúde sobre políticas e práticas do SUS.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A peça “O Poder de uma Escolha” foi criada após a leitura dos 13 artigos que embasavam a discussão sobre os 11 Eixos Pactuados pela Vida (ANDRADE; SOUSA; MINAYO, 2009; BRUNELLO *et al.*, 2010; DELFINI *et al.*, 2009; FLORIANI, 2010; LUNA; FERREIRA; VIEIRA, 2010; MALTA *et al.*, 2010; MASSON; MONTEIRO, 2010; MOREIRA; SANTOS; CAETANO, 2009; MOREIRA; GOLDANI, 2009; NUNES, 2010; OLIVEIRA, 2009; VARGAS; OLIVEIRA; LUIS, 2010; SILVA *et al.*, 2010) e que deram “vida a trama”.

A partir deste momento os personagens começaram a tomar vida, e entra em cena “Paulo”, caminhoneiro, nordestino, com escolaridade correspondente ao ensino fundamental incompleto, etilista, tabagista, empregado de uma empresa de transporte de carga de rotas longas. É pressionado pelos dirigentes para entregar a maior quantidade de “mercadorias” em menor espaço de tempo. Esta situação está incorporada na prática dos caminhoneiros e compromete a saúde do homem, do trabalhador, além de originar custos imensuráveis para a família, sociedade e o SUS.

O trabalho desenvolvido por motoristas de rotas longas envolve uma série de riscos a saúde. É um trabalho solitário, percursos de longas distâncias, grande período ausente da família e companheira, predispondo o motorista a práticas sexuais eventuais. Além disso, a necessidade de perderem noites de sono por pressão de prazos para a entrega da carga leva esses trabalhadores ao consumo de substâncias psicoativas, sendo bastante comum nesse meio o uso de “rebite” (caféina, anfetaminas e álcool). Esta droga provoca inapetência, insônia, midríase, agressividade, taquicardia, intoxicações e morte (MASSON; MONTEIRO, 2010).

Paulo muda-se da região Nordeste para São Paulo, com a família, em busca de melhores condições de vida. “Lúcia”, sua mulher, doméstica, portadora de transtorno mental (depressão) é mãe de duas crianças, frutos do

relacionamento com o Paulo. Situando a saúde mental como um dos eixos pactuados pela vida (BRASIL, 2008) importante referir que na década de 50 foi realizado um estudo em que a associação entre classe social e doença mental foi mencionada, servindo de referência até os dias de hoje (NUNES, 2010) na compreensão da gênese da doença mental.

Um dos filhos do Paulo e Lúcia é portador de doença crônica e faz tratamento em casa, mediante assistência domiciliar; o outro, juntamente com a mãe, sofre maus-tratos frequentes do pai, quando este se encontra alcoolizado. A literatura retrata que cuidadores de crianças com dependência de tecnologia têm importantes vivências de isolamento, de exclusão social e sentem-se sobrecarregados, extenuados física e emocionalmente em suas atividades de cuidados, além de que, muitas vezes, as famílias vivenciam deterioração material e financeira significativa a partir do diagnóstico. É importante que possam ser oferecidas opções ao cuidador familiar para que ele possa ter momentos para cuidar de si. Uma possibilidade seria a oferta de cuidadores profissionais, que periodicamente poderiam substituir esse cuidador familiar (FLORIANI, 2010).

As condições de saúde no início da vida são fortes determinantes da saúde do adulto e isto não tem merecido atenção suficiente ainda nos dias de hoje. A criança é um ser em desenvolvimento e sua saúde depende do seu padrão de crescimento e desenvolvimento em geral e, em especial, do desenvolvimento cognitivo e emocional (MOREIRA; GOLDANI, 2010). Desse modo, a saúde dos filhos do Paulo encontra-se comprometida em virtude da violência intrafamiliar (Silva et al, 2010) que permeia o cotidiano do casal.

Em visita domiciliar da Equipe Saúde da Família, os profissionais percebem “uns machucados” no Victor, e indagam se o Sr. Paulo anda batendo na criança. Lúcia nega e diz que a criança é “muito malina e vive se machucando”. O narrador relata que os profissionais percebem que a criança foi vítima de maus-tratos, mas não irão notificar, pois temem represália de Paulo, que é muito agressivo, e por não sa-

berem muitas vezes preencher a ficha de notificação.

O desafio para se articular a rede de enfrentamento à violência é complexo. Luna, Ferreira e Vieira (2010) afirmam que o trabalho na área de violência contra criança e adolescente requer intervenção interdisciplinar e que a ação torna-se mais eficaz quando promovida por um conjunto de instituições atuando de modo coordenado. Nesse sentido, a notificação coloca para fora dos limites do serviço de saúde o problema ali detectado e convoca parecerias cuja ação tem-se mostrado imprescindível na área.

Paulo é hipertenso, não consegue aderir à terapia antihipertensiva; apresenta um comportamento vulnerável as Doenças Sexualmente Transmissíveis, pois refere relacionamentos extraconjugais. Entende-se que o vínculo é fator importante para a atenção à saúde e tende a melhorar o conhecimento dos reais problemas da população atendida pelos serviços, além de facilitar o relacionamento dos usuários com os profissionais que os atendem (DELFINI *et al.*, 2009).

Nesse sentido, acredita-se que a adesão do hipertenso ao tratamento está atrelada ao papel educacional do profissional junto ao cliente, e para isto é fundamental que o profissional esteja atento as informações e mudança de atitude do cliente frente a uma doença; do seu reconhecimento de causas e das consequências da hipertensão arterial e da existência de medo de incapacidade física resultante de seu descontrole, resultando assim, no interesse e busca para a realização das práticas de autocuidado (MOREIRA; SANTOS; CAETANO, 2009).

Investigando sobre a vulnerabilidade à Doença Sexualmente Transmissíveis/AIDS e o uso de drogas psicoativas por caminhoneiros, Masson e Monteiro (2010) identificaram que 94% referiram possuir parceiros eventuais e o uso de drogas psicoativas era comum entre 70% dos entrevistados.

O uso do álcool, algumas vezes abusivo, coloca Paulo como protagonista de casos denominados de “embriaguez e desordem” que

requerem intervenção policial.

A violência e suas interfaces é outro ponto a considerar, sendo um dos eixos pactuados. Pesquisa sobre intervenção realizada com policiais civis do Rio de Janeiro detectou que é possível construir uma metodologia para dar suporte emocional a essa categoria profissional. Todas as forças policiais do mundo estão se defrontando com as consequências do estresse a que seus policiais estão expostos e da falta de autoestima (ANDRADE, SOUSA e MINAYO, 2009).

Após a visita da Equipe Saúde da Família Paulo se desentende em uma “briga de bar”, tenta subornar um policial, mas não consegue êxito. Paulo é preso e no percurso da delegacia tem um Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), reorientando seu encaminhamento para um Serviço de Emergência. Diante de todo o estresse por que passou, Paulo tem um pesadelo, e dialoga com a “morte” (MAGALHÃES, 2007) no sentido de barganhar mais tempo de vida e então ele prometeu mudanças, mudanças reais de estilo de vida.

Nessa perspectiva, a adoção de um comportamento preventivo depende de o indivíduo se considerar suscetível a um problema de saúde. Paulo tem muito medo da Morte, então resolveu mudar. Em Educação em Saúde busca-se contribuir com a construção de práticas educativas dialógicas e a razão de ser da educação popular, da educação libertadora, diz Freire (2001), está no seu impulso inicial conciliador, na superação dessa contradição educador-educando, “pois ninguém liberta ninguém, ninguém se liberta sozinho, os homens se libertam em comunhão”.

Desse modo, o grupo finalizou a dramatização com a narradora apresentando para os espectadores o personagem principal, Paulo, em torno do qual toda a trama foi desenvolvida. As situações desenvolvidas no cenário criaram no auditório uma interação, facilitando a identificação do grupo com a peça. Todos se sentiram protagonistas de uma experiência vivida em comum, que os unia e os identificava, passando neste momento a ser uma experiência coletiva. Ao iniciar cada ato a narradora

explanava sobre os assuntos abordados, em um tom dramático e sóbrio, o qual prendia a atenção do público.

Os espectadores compartilharam sensações de medo, angústia, confusão, com Lúcia, esposa sofrida que diante das circunstâncias se via obrigada a viver com Paulo. Muitos dos alunos, profissionais de saúde no desempenho de suas funções, relataram que tiveram contato com mulheres e crianças que sofreram maus-tratos. No momento da encenação do ato que abordava o assunto todos os sentimentos de despreparo e impotência emergiram, criando um clima de silêncio e reflexão. A peça foi finalizada com um diálogo de Paulo com a morte, após este sofrer um infarto, que o fez assumir a escolha de uma vida saudável e comprometida com sua família, justificando a título da peça “O poder de uma escolha”.

Após a apresentação o grupo organizou-se em círculo, constituindo o contexto coletivo, envolvendo interações entre os “atores” e a platéia, produzindo um diálogo. O processo de interação e entrosamento das pessoas cresceu a partir do compartilhamento de experiências de vida. A análise da vivência da dramatização a partir das perspectivas teórico-conceituais presentes na literatura permitiu identificar contribuições e possibilidades para práticas formativas em saúde, despertando a consciência do valor do trabalho em grupo.

Inicialmente, destaca-se possibilidade da dramatização alcançar outro nível de apropriação do assunto abordado que no começo parece “distante” e, progressivamente, assume novos significados e encontra inter-relações com o cotidiano em diferentes espaços sociais, evidenciando o quão fundamental é a aprendizagem em saúde que ultrapasse a retenção de informações e configure movimentos de reflexão, crítica e proposição de caminhos (RUIZ-MORENO *et al.*, 2005).

Os alunos espectadores, juntamente com os participantes da peça, ao final da discussão, concluíram o quão enriquecedora é a dramatização para a promoção da saúde. Por meio deste tipo de prática consegue-se despertar o interesse dos sujeitos envolvidos e contextuali-

zar a ação educativa com realidades individuais. A identificação com os personagens se materializa ao ponto de perceberem que também possuem o poder da escolha para mudar seu estilo de vida, assim como o personagem Paulo, que mudou hábitos de vida como: práticas sexuais sem preservativos, alcoolismo, má alimentação, violência contra mulher e criança, resistência a adesão do tratamento de saúde, entre outros indicadores que estão a comprometer a saúde dos brasileiros.

Observou-se que os alunos espectadores destacaram a dramatização como excelente recurso pedagógico que conseguiu despertar interesse, envolvimento, identificação e relação da teoria com a prática. Esta técnica pedagógica conseguiu estabelecer uma contextualização da ação educativa com a realidade dos sujeitos envolvidos e sinalizou, para seus autores, que a possibilidade de acesso pleno à saúde pela população e a concretização das propostas das políticas de saúde do país, perpassa por uma transformação radical do modelo de educar em saúde. É imperioso que as práticas em saúde se transformem em espaços educativos orientados para a construção de um saber reflexivo que levem a autonomia dos envolvidos no processo.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluimos com esse estudo que a utilização de práticas pedagógicas do tipo metodologias ativas, a exemplo da dramatização é uma ferramenta de grande valia no processo de ensino-aprendizagem vivenciado no contexto educacional.

Esse tipo de metodologia em que o indivíduo associa o conhecimento com as situações da vida real desencadeia um processo de aprendizagem ativo e de envolvimento real dos discentes e docentes, tornando o aprendizado mais fácil, efetivo e duradouro. Dessa forma, torna-se muito útil para ser usada em ações de educação em saúde para promover o conhecimento das políticas e práticas propostas pelo Sistema Único de Saúde.

## REFERÊNCIAS

- ANDRADE, E. R.; SOUSA, E. R.; MINAYO, M. C. S. Intervenção visando a autoestima e qualidade de vida dos policiais civis do Rio de Janeiro. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 275-285, jan./fev. 2009.
- BRASIL. Portaria nº 325, de 21 de fevereiro de 2008. Estabelece prioridades, objetivos e metas do pacto pela vida para 2008, os indicadores de monitoramento e avaliação do pacto pela saúde e as orientações, prazos e diretrizes para a sua pactuação. **Diário Oficial da União**. Brasília (DF), 22 fev. 2008. Disponível em: <[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria325\\_2008\\_pacto\\_pela\\_saude.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria325_2008_pacto_pela_saude.pdf)>. Acesso em: 16 maio. 2013.
- BRUNELLO, M. E. F. *et al.* O vínculo na atenção à saúde: revisão sistematizada na literatura, Brasil (1998-2007). **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 131-135, 2010.
- CARVALHO, I. J. Projeto de teatro na escola. **Diretor Udemo**, São Paulo, ano 5, v. 1, p. 33-34, jan. 2002. Disponível em: <<http://www.udemo.org.br/Projeto%20Pedag%F3gico%202002.pdf>>. Acesso em: 01 mar. 2013.
- COBRA, R. Q. **O teatro educativo**. Brasília: 2006. Disponível em: <<http://www.cobra.pages.nom.br/ecp-teatropedag.html>> Acesso em outubro 2009.
- DELFINI, P. S. S. *et al.* Parceria entre CAPS e PSF: o desafio da construção de um novo saber. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, supl. 1, p. 1483-1492, set./out. 2009.
- FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 2001.
- FLORIANI, C. A. Cuidados paliativos no domicílio: desafios aos cuidados de crianças dependentes de tecnologia: [revisão]. **J. pediatr. (Rio J.)**, Rio de Janeiro, v. 86, n. 1, p. 15-19, jan./fev. 2010.
- LUNA, G. L. M.; FERREIRA, R.C.; VIEIRA, L. J. E. S. Notificação de maus-tratos em crianças e adolescentes por profissionais da Equipe Saúde da Família. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n.2, p. 481-491, mar. 2010.
- MAGALHÃES, M. **Diálogo com a morte**. 2006. Disponível em: <[www.poemas-de-amor.net/dialogo\\_com\\_a\\_morte](http://www.poemas-de-amor.net/dialogo_com_a_morte)>. Acesso em: 18 mar. 2013.
- MALTA, D. C. *et al.* Prevalência do tabagismo em adultos residentes nas capitais dos estados e no Distrito Federal, Brasil, 2008. **J. bras. pneumol.**, Brasília, v. 36, n. 1, p. 75-83, jan./fev. 2010.
- MASSON, V. A.; MONTEIRO, M. I. Vulnerabilidade à doenças sexualmente transmissíveis/AIDS e uso de drogas psicoativas por caminhoneiros. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 63, n. 1, p. 79-83, jan./fev. 2010.
- MITRE, S. M. *et al.* Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 2133-2144, dez. 2008.
- MONTEIRO, E. M. L. M.; VIEIRA, N. F. C. **(Re)construção de ações de educação em saúde a partir de círculos de cultura: experiência participativa com enfermeiras do PSF do Recife-PE**. Recife: EDUPE, 2008.
- MOREIRA, A. K. F.; SANTOS, Z. M. S. A.; CAETANO, J. A. Aplicação do modelo de crenças em saúde na adesão do trabalhador hipertenso ao tratamento. **Physis (Rio J.)**, v. 19, n. 4, p. 989-1006, 2009.
- MOREIRA, M. E. L.; GOLDANI, M. Z. A criança é o pai do homem: novos desafios para a área de saúde da criança. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 321-327, mar. 2010.
- RUIZ-MORENO, L. *et al.* Jornal vivo: relato de uma experiência de ensino-aprendizagem na área da saúde. **Interface comun. saúde educ.**, Botucatu, v. 9, n. 16, p. 195-204, 2005.
- NUNES, E. D. Hollingshead e Redlich: a pesquisa sobre classe social e doença mental cinquenta anos depois. **Hist. cienc. saúde Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 125-140, jan./mar. 2010.
- OLIVEIRA, M. W. Pesquisa e trabalho profissional como espaços e processos de humanização e de comunidade criadora. **Cad. CEDES**, Campinas, v. 29, n. 79, p. 309-321, set./dez. 2009.
- ROMAÑA, M. A. **Do psicodrama pedagógico à pedagogia do drama**. Campinas: Papyrus, 1996.
- SELLERS, S. C. Testing theory through theatrics. **J. nurs. educ.**, Thorofare, v. 41, n. 11, p.498-500, nov. 2002.
- SILVA, M. A. *et al.* Violence against women: prevalence and associated factors in patients attending a public healthcare service in the Northeast of Brazil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 2, p. 264-272, fev. 2010.
- SOUZA, A. C. *et al.* A extensão universitária no processo de educação e saúde: um estudo de caso. **Extensio: revista eletrônica de extensão**. Florianópolis, v. 4, n. 5, p. 01-14, 2007. Disponível em: <[www.periodicos.ufsc.br/index.php/extensio/article/view/5727/528](http://www.periodicos.ufsc.br/index.php/extensio/article/view/5727/528)> Acesso em: 29 jun. 2010.
- TOBASE, L.; GESTEIRA, E. C. R.; TAKAHASHI, R. T. Revisão de literatura: a utilização da dramatização no ensino de enfermagem. **Rev. eletrônica enferm.**, Goiânia, v. 9, n. 1, p. 214-228, abr. 2007. Disponível em <<http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n1/v9n1a17.htm>> Acesso em: 14 jun. 2010.
- TREZZA, M. C. S. F.; SANTOS, R. M.; SANTOS, J. M. Trabalhando educação popular em saúde com a arte construída no cotidiano da enfermagem: um relato de experiência. **Texto & contexto enferm.**, Florianópolis, v. 16, n. 2, p. 326-334, abr./maio 2007.
- VARGAS, D.; OLIVEIRA, M. A. F.; LUIS, M. A. V. Atendimento ao alcoolista em serviços de atenção primária à saúde: percepções e condutas do enfermeiro. **Acta paul. enferm**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 73-79, 2010.