



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO-AMERICANA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FOZ DO IGUAÇU-PR**

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**O TEATRO COMO FERRAMENTA DE INTERVENÇÃO E COMUNICAÇÃO SOBRE SAÚDE MENTAL**

**MIRIAN CAROLINE PEREIRA**

**FOZ DO IGUAÇU, PR**

**2019**

**MIRIAN CAROLINE PEREIRA**

**O TEATRO COMO FERRAMENTA DE INTERVENÇÃO E COMUNICAÇÃO  
SOBRE SAUDE MENTAL**

Trabalho de conclusão de Residência apresentado ao Programa Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal da Integração Latino-Americana, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família na modalidade de Residência.

Orientadora: Psic. Me. Gladis Dalcin  
Coorientadora: Profa. Dra. Ludmila Mourão  
Xavier Gomes

Foz do Iguaçu – PR

2019

**MIRIAN CAROLINE PEREIRA**

**O TEATRO COMO FERRAMENTA DE INTERVENÇÃO E COMUNICAÇÃO  
SOBRE SAÚDE MENTAL**

Trabalho de Conclusão da Residência apresentado ao Programa de Residência  
Multiprofissional em Saúde da Família.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Orientadora: Psic. Ms. Gladis Dalcin  
NASF Leste – Prefeitura Municipal de Foz Do Iguaçu

---

Psic. Esp. Renata Carvalho  
CAPS AD – Prefeitura Municipal de Foz Do Iguaçu

---

Prof. Dr. Robson Zazula  
Universidade Federal da Integração Latino Americana (UNILA)

Aprovação: ( ) Sim ( ) Não

Foz do Iguaçu, 10 de dezembro de 2019.

*Dedico esse trabalho primeiramente à Deus por ter me concedido força e coragem para vencer mais este desafio. À minha família pelo incentivo e apoio sempre presente em todas as horas, em especial ao meu marido Ednilson, pelo companheirismo e paciência, e a minha filha Natália, amor incondicional e eterno.*

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter me permitido a possibilidade de ter vindo para Foz do Iguaçu-PR e participar do programa da residência. Em especial à minha linda Família por sempre apoiar e respeitar minhas escolhas. Eu os amo demais.

Minha orientadora Gladis Dalcin por aceitar a responsabilidade de me orientar e acompanhar na realização deste trabalho.

À preceptora Renata Carvalho, por sempre ter me acolhido, acompanhado e apoiado nos momentos difíceis e significativos vividos na residência, possibilitando meu crescimento e aperfeiçoamento dentro da profissão, tornando-se uma querida amiga.

À minha colega, amiga e companheira de distrito, Patrícia Simon da Silva, por tantas vezes ter dividido e vivenciado comigo as angústias e felicidades de ser residente. Obrigada por tudo amiga!

Aos meus amigos residentes e colegas da turma 2018, em especial Rafaelly Vieira, por fazer parte de uma equipe multiprofissional, me possibilitando ir além dos conhecimentos compartilhados! Considero-s amigos para vida toda.

Gratidão imensa ao grupo Cuid'Arte (Samira, Cleusa, Marli, Sônia, Maisa, Patrícia e Renata), pois nossas vivências não possibilitaram apenas a construção desse trabalho e sim uma resignificação de mim mesma. Os momentos que compartilhamos irão ficar para sempre em minha memória.

Sinto-me imensamente grata aos profissionais da Atenção Básica do Distrito Nordeste de Foz do Iguaçu, em especial ao NASF Nordeste, onde estive inserida no período da Residência. A colaboração de vocês foi imprescindível para a realização deste trabalho. Enfim, a todos aqueles que direta ou indiretamente contribuíram para a concretização desta especialização, deixo minha eterna gratidão. Que Deus os abençoe!

Finalizo essa etapa de minha vida profissional com muito conhecimento agregado, etapa na qual aprendi a me conhecer melhor, compreendendo os meus objetivos de vida e buscando formas de evoluir sempre e, a cada dia, buscando constante superação.

PEREIRA, Mirian Caroline. **O teatro como ferramenta de intervenção e comunicação sobre saúde mental** 2019. 47 p. Universidade Federal da Integração Latino-Americana, Foz do Iguaçu. Trabalho de Conclusão de Residência (Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família) – Universidade Federal da Integração Latino-Americana e Secretaria Municipal de Saúde de Foz do Iguaçu (PR), 2019.

## RESUMO

**Objetivo:** Analisar os impactos do teatro como uma intervenção de promoção à saúde e prevenção do sofrimento mental para os usuários da atenção básica, visando verificar se o teatro se aplica como recurso disparador de informação e comunicação sobre o sofrimento mental. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo-exploratório, realizado na Atenção Primária a Saúde do município de Foz do Iguaçu-PR. Como método de coleta de dados utilizado foi utilizada a entrevista semiestruturada por meio de roteiro de perguntas. A pesquisa ocorreu o período de março a junho de 2019. Nos dias em que houve apresentações teatrais, comunicou-se a realização do projeto de pesquisa e procedeu-se convite aos participantes interessados. A realização das entrevistas ocorreu após a apresentação da peça teatral. Os dados foram tabulados no programa Microsoft Word®, versão 2010, e analisados por meio da Análise do Discurso, fundamentados teoricamente na Abordagem Fenomenológica. **Resultados e conclusões:** A presente pesquisa analisou os impactos do teatro enquanto recurso para promoção de saúde e prevenção do sofrimento mental para os usuários da atenção básica, por meio de apresentações teatrais da peça *'Despertando Branca de Neve'*. Pode-se observar que tanto hipótese como os objetivos delineados foram atingidos, agregando outros assuntos que se relacionam com o tema central, da pesquisa. Constatou-se que o teatro pode ser considerado um recurso disparador de informação e comunicação sobre sofrimento mental. Benefícios foram observados por meio do teatro enquanto modelo de intervenção em ações da atenção básica.

**Palavras-chave:** Teatro; Comunicação; Saúde Mental.

PEREIRA, Mirian Caroline. **The theatre as a communication and intervention tool about mental health.** 2019. 47 p. Federal University of Latin American Integration, Foz do Iguacu. Final Residency Work (Multidisciplinary Residence Program in Family Health) – Federal University of Latin American Integration and Department of Health of Foz do Iguacu, Foz do Iguacu (PR), 2019.

## ABSTRACT

**Objective:** The aim of the present study was to analyze impacts of the theatre as an intervention to promote health and prevent mental distress for primary care users, verifying whether the theatre could be a trigger of information and communication about mental distress. **Method:** This is a qualitative and descriptive-exploratory study in the primary health care system of Foz do Iguacu-PR. Data collection method occurred by semi-structured interview with a question script. The research was carried out from March to June 2019. In those days of theatre presentations, the research project was communicated and participants who were interested were invited to be part of the research. Interviews occurred after the theatrical performance. The data were tabulated in the Microsoft Word® software, version 2010, and analyzed by discourse analysis, theoretically based on phenomenology. **Results and conclusions:** The present study analyzed the impacts of theater as a resource to promote health promotion and prevent of mental distress for primary care users through theatrical performances of '*Awakening Snow White*'. Either hypothesis or objectives proposed were achieved, bringing to reflection other contents related to the central theme. The theatre as a tool could be a trigger resource of information and communication about mental distress. Benefits were identified use the theater as a model of intervention in primary care.

**Keywords:** Theater; Communication; Mental Health.

PEREIRA, Mirian Caroline. **El teatro como una herramienta de intervención y comunicación en salud mental.** 2019. 47 p. Universidad Federal de Integración Latino-Americana. Trabajo de Conclusión de Residencia (Programa de Residencia Multiprofesional en Salud de la Familia) – Universidad Federal de Integración Latino-Americana e Secretaria Municipal de Salud de Foz do Iguazú, 2019.

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar los impactos del teatro como una intervención para la promoción de la salud y la prevención de la angustia mental para los usuarios de atención primaria, con el objetivo de verificar si el teatro puede ser un desencadenante de la información y la comunicación acerca de la angustia mental. **Método:** Esto es un estudio cualitativo, descriptivo-exploratorio en la atención primaria de salud en la ciudad de Foz do Iguazú (PR). El método de recopilación de datos utilizado fue la entrevista semiestructurada, utilizando un script de preguntas. La investigación se llevó a cabo de marzo a junio de 2019. En los días de las presentaciones teatrales, la investigación fue comunicada y los potenciales participantes, que fueron invitados a responder el script después de la presentación teatral. Los datos fueron tabulados en el Programa Microsoft Word®, versión 2010, analizados a través del análisis del discurso y según enfoque fenomenológico. **Resultados y conclusiones:** El presente estudio analizó los impactos del teatro como recurso para la promoción de la salud y la prevención de la angustia mental para los usuarios de atención primaria a través de representaciones teatrales de la obra *‘Despertando la Blanca de Nieve’*. Se concluyó que se respondieron la hipótesis y los objetivos planteados, lo que lleva a la reflexión a otros temas relacionados. Se puede verificar a través de los informes de que el teatro puede ser un recurso desencadenante de la información y la comunicación sobre la angustia mental. Los beneficios se identificaron con el uso del teatro como modelo de intervención en las acciones de atención primaria en la salud mental de los usuarios.

**Palabras clave:** Teatro; Comunicación; Salud Mental.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CNS	Conselho Nacional de Saúde
ESF	Estratégia Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MS	Ministério da Saúde
NASF	Núcleo Ampliados de Saúde da Família
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
PNSM	Política Nacional de Saúde Mental.
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial.
SUS	Sistema Único de Saúde.
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

## SUMÁRIO

<b>ARTIGO CIENTÍFICO</b>	<b>11</b>
<b>RESUMO</b>	<b>13</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>14</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>14</b>
<b>1. INTRODUÇÃO</b>	<b>16</b>
<b>2. MÉTODO</b>	<b>19</b>
<b>3. RESULTADOS E DISCUSSÃO</b>	<b>25</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>38</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>40</b>
<b>ANEXO 1</b>	<b>44</b>
<b>ANEXO 2</b>	<b>46</b>
<b>ANEXO 3</b>	<b>47</b>

## **1. ARTIGO CIENTÍFICO**

O artigo intitulado: “O Teatro como Ferramenta de Intervenção e Comunicação sobre Saúde Mental” está nas normas do periódico " Revista Psicologia, Saúde & Doenças”.

**O TEATRO COMO FERRAMENTA DE INTERVENÇÃO E COMUNICAÇÃO  
SOBRE SAUDE MENTAL**

**THE THEATRE AS A TOOL FOR INTERVENTION AND COMMUNICATION  
ABOUT MENTAL HEALTH**

**EL TEATRO COMO UNA HERRAMIENTA DE INTERVENCIÓN Y  
COMUNICACIÓN EN SALUD MENTAL**

Mirian Caroline **Pereira**<sup>1</sup>

Gladis **Dalcin**<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Bacharel em Psicologia –Universidade Paranaense-UNIPAR – Psicóloga do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA). Foz do Iguaçu-PR, Brasil. Avenida Araucária, nº 7966, Jardim Novo Mundo – Foz do Iguaçu – PR – Brasil, CEP: 85862-100. Telefone: (45)999020346. E-mail: [miriancarolinep@gmail.com](mailto:miriancarolinep@gmail.com)

<sup>2</sup> Graduação em psicologia pela UNISINOS - Universidade do Vale do Rio dos Sinos- Pós-graduação "Lato Sensu" em nível de especialização em Psicanálise pela UNIPAR - Universidade Paranaense – Pós-graduação Lato-sensu em especialização em Preceptoria no SUS pela Sociedade Beneficente de Senhoras Hospital Sírio-Libanês - Mestrado em Psicologia pela UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina - Funcionária pública do município de Foz do Iguaçu- PR na função de psicóloga, atuando no NASF Leste. Rua Harry Shinke, 950, casa 27, Jardim Iguaçu– Foz do Iguaçu – Paraná – Brasil, CEP: 85853-340. Telefone: (45) 999618692. E-mail:[gladisdalcin@hotmail.com](mailto:gladisdalcin@hotmail.com)

**Categoria de Submissão: Artigo Original**

**O TEATRO COMO FERRAMENTA DE INTERVENÇÃO E COMUNICAÇÃO  
SOBRE SAUDE MENTAL**

**THE THEATRE AS A TOOL FOR INTERVENTION AND COMMUNICATION  
ABOUT MENTAL HEALTH**

**EL TEATRO COMO UNA HERRAMIENTA DE INTERVENCIÓN Y  
COMUNICACIÓN EN SALUD MENTAL**

**RESUMO**

**Objetivo:** Analisar os impactos do teatro como uma intervenção de promoção à saúde e prevenção do sofrimento mental para os usuários da atenção básica, visando verificar se o este se aplica como recurso disparador de informação e comunicação sobre do sofrimento mental.

**Método:** Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo-exploratório, realizado na Atenção Primária a Saúde do município de Foz do Iguaçu-PR. Como método de coleta de dados utilizado foi utilizada a entrevista semiestruturada por meio de roteiro de perguntas. A pesquisa ocorreu o período de março a junho de 2019. Nos dias em que houve apresentações teatrais, comunicou-se a realização do projeto de pesquisa e procedeu-se convite aos participantes interessados. A realização das entrevistas ocorreu após a apresentação da peça teatral. Os dados foram tabulados no programa Microsoft Word®, versão 2010, e analisados por meio da Análise do Discurso, fundamentados teoricamente na Abordagem Fenomenológica. **Resultados e conclusões:** A presente pesquisa analisou os impactos do teatro enquanto recurso para promoção de saúde e prevenção do sofrimento mental para os usuários da atenção básica, por meio de apresentações teatrais da peça *'Despertando Branca de Neve'*. Pode-se observar que tanto hipótese como os objetivos delineados foram atingidos, agregando outros assuntos que se relacionam com o tema central, da pesquisa. Constatou-se que o teatro pode ser considerado um recurso disparador de informação e comunicação sobre sofrimento mental. Benefícios foram observados por meio do teatro enquanto modelo de intervenção em ações da atenção básica.

**Palavras-chave:** Teatro; Comunicação; Saúde Mental.

## ABSTRACT

**Objective:** The aim of the present study was to analyze impacts of the theatre as an intervention to promote health and prevent mental distress for primary care users, verifying whether the theatre could be a trigger of information and communication about mental distress. **Method:** This is a qualitative and descriptive-exploratory study in the primary health care system of Foz do Iguaçu-PR. Data collection method occurred by semi-structured interview with a question script. The research was carried out from March to June 2019. In those days of theatre presentations, the research project was communicated and participants who were interested were invited to be part of the research. Interviews occurred after the theatrical performance. The data were tabulated in the Microsoft Word<sup>®</sup> software, version 2010, and analyzed by discourse analysis, theoretically based on phenomenology. **Results and conclusions:** The present study analyzed the impacts of theater as a resource to promote health promotion and prevent of mental distress for primary care users through theatrical performances of '*Awakening Snow White*'. Either hypothesis or objectives proposed were achieved, bringing to reflection other contents related to the central theme. The theatre as a tool could be a trigger resource of information and communication about mental distress. Benefits were identified use the theater as a model of intervention in primary care.

**Keywords:** Theater; Communication; Mental Health.

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar los impactos del teatro como una intervención para la promoción de la salud y la prevención de la angustia mental para los usuarios de atención primaria, con el objetivo de verificar si el teatro puede ser un desencadenante de la información y la comunicación acerca de la angustia mental. **Método:** Esto es un estudio cualitativo, descriptivo-exploratorio en la atención primaria de salud en la ciudad de Foz do Iguazú (PR). El método de recopilación de datos utilizado fue la entrevista semiestructurada, utilizando un script de preguntas. La investigación se llevó a cabo de marzo a junio de 2019. En los días de las presentaciones teatrales, la investigación fue comunicada y los potenciales participantes, que fueron invitados a responder el script después de la presentación teatral. Los datos fueron tabulados en el Programa Microsoft Word<sup>®</sup>, versión 2010, analizados a través del análisis del discurso y según enfoque fenomenológico. **Resultados y conclusiones:** El presente estudio

analizó los impactos del teatro como recurso para la promoción de la salud y la prevención de la angustia mental para los usuarios de atención primaria a través de representaciones teatrales de la obra '*Despertando la Blanca de Nieve*'. Se concluyó que se respondieron la hipótesis y los objetivos planteados, lo que lleva a la reflexión a otros temas relacionados. Se puede verificar a través de los informes de que el teatro puede ser un recurso desencadenante de la información y la comunicación sobre la angustia mental. Los beneficios se identificaron con el uso del teatro como modelo de intervención en las acciones de atención primaria en la salud mental de los usuarios.

**Palabras clave:** Teatro; Comunicación; Salud Mental.

## INTRODUÇÃO

A presente pesquisa analisou os impactos das apresentações teatrais da peça “*Despertando Branca Neve*” na promoção a saúde e prevenção ao estresse. O objetivo do roteiro da peça foi informação e reflexão sobre as mudanças sociais históricas e os transtornos psicológicos que afetam grande parte da população e divulgação do serviço de terapia em grupo ofertado semanalmente em algumas unidades de saúde. Enquanto recurso de intervenção para a promoção da saúde e prevenção do sofrimento mental para os usuários da atenção básica do município de Foz do Iguaçu, a trama envolvia a personagem infantil Branca de Neve e outros personagens de histórias infantis, buscando proporcionar espaços para diálogo franco e aberto sobre as questões que permeiam a sociedade. A proposta buscou aliar o humor ao drama, abordando os temas relacionados com o sofrimento mental da depressão e suas consequências na vida cotidiana de forma prática, dramática e reflexiva. O uso dos personagens de história infantil tem a pretensão de descaracterizar pessoas reais e, ao mesmo tempo, proporcionar a identificação do público com qualquer um deles.

As pessoas que aceitaram participar da peça teatral eram profissionais da área da saúde vinculados tanto ao Distrito Nordeste, quanto ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal Latino Americana (UNILA). Estes não possuíam formação de atores e aceitaram participar da proposta de levar informações sobre saúde mental para a população por meio do teatro, em parceria com uma professora de teatro voluntária que também atua na área da saúde. Participaram da ação, enquanto atores, oito profissionais de saúde, sendo três Psicólogas, três Agentes Comunitário de Saúde, uma Enfermeira e uma Bacharela em Saúde Coletiva. Como parte da proposta, foram realizadas oito apresentações da peça teatral em unidades de saúde da cidade de Foz do Iguaçu, sendo três localizadas no distrito nordeste, três unidades de saúde no distrito leste. Foram realizadas ainda uma apresentação no Lar dos Velhinhos e uma na Faculdade UDC Anglo, para acadêmicos do curso de Enfermagem.

Sendo a arte um fenômeno universal, interpretada de acordo com a cultura, experiência e visão que o sujeito tem sobre o mundo, o teatro pode ser um recurso disparador de informação e comunicação do sofrimento mental frequente na sociedade. Percebe-se que a arte está evidente no cotidiano de cada ser, sendo uma das formas de permitir que o sujeito se expresse e se identifique com um grupo, uma cultura, bem como sua subjetividade. Por meio da arte é possível encontrar similaridades e empatia, contribuindo para o encontro do indivíduo consigo e com os outros (FERREIRA-JUNIOR & FERREIRA, 2017).

A relação entre arte e saúde mental começou a se fomentar no Brasil por meio dos trabalhos de Osório César, psiquiatra e crítico de arte, que atuou no Hospital Juqueri cidade de São Paulo durante os anos 1920, e Nise da Silveira, psiquiatra e estudiosa de Jung, durante os anos de 1940 no Rio de Janeiro. Ambos se destacaram no que se refere à utilização de recursos artísticos como uma possível proposta de intervenção terapêutica voltada para a reabilitação psicossocial dos indivíduos em sofrimento psíquico (AMARANTE *et al.*, 2007).

Na legislação brasileira encontra-se a lei orgânica da saúde nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (BRASIL, 1990), que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde. A lei enfatiza o caráter complexo da saúde e inclui a promoção de atividades que utilizem recursos artísticos nos serviços de saúde mental, como forma de proporcionar bem estar físico, psíquico e social dos usuários. No entanto, no início dos anos 80, já havia um olhar diferenciado para todas as demandas da população em relação ao modelo predominante de ofertar cuidado em saúde mental.

Todas as mudanças e olhares iniciados desde a promulgação da Lei nº 8.080 (BRASIL, 1990), culminaram com a aprovação, pelo Ministério da Saúde, da Portaria GM/MS nº 971, no dia 3 de maio de 2006, instituindo a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC). Estas estavam em acordo e amparadas pelas diretrizes da Organização Mundial da Saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006). Em 2017 foram incluídas catorze práticas terapêuticas a saber a arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa e yoga. Em 2018 mais outras dez práticas foram adicionadas: apiterapia, aromaterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, ozonioterapia e terapia de florais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

O teatro, enquanto prática terapêutica, encontra-se dentro da arteterapia. Esta se caracteriza por ser uma atividade milenar, de expressão artística, visual, corporal, sons, músicas ou criação de personagens. Além disso, o teatro utiliza a arte como uma forma de comunicação entre profissional e paciente, em processo terapêutico individual ou de grupo, numa produção artística a favor da saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018). As práticas da arteterapia elevam a autoestima, organizam a autoimagem, autoconhecimento, controlam a impulsividade, liberam as energias, gerando equilíbrio biofísico-psíquico. Além disso, estas práticas auxiliam na superação de fobias e na reflexão crítica e criativa sobre a autoexistência (VALLADARES *et al.*, 2008).

A arteterapia pode ser usada em qualquer área da saúde e educação. Neste sentido, pode ser considerada uma estratégia terapêutica para a saúde mental, podendo ser aplicada com crianças, gestantes, idosos e pessoas em situação de fragilidade social e/ou na saúde. A estratégia desperta a criatividade para a vida, além da percepção em si para a superação de dores e sofrimentos existenciais. Segundo Joly (2004), a expressão artística tem desempenhado diferentes funções nas diversas comunidades humanas e no decorrer da história. Dessa forma, o teatro é um meio de comunicação que manifesta posturas individuais perante a vida, sendo um dos processos pelo qual o homem comunica suas ideias e, portanto, um instrumento de conhecimento para ver e interpretar o mundo.

## MÉTODO

Segundo Andrade (2009), cada pesquisa tem sua metodologia e exige técnicas específicas para a obtenção dos dados e a escolha de métodos e técnicas a serem utilizadas devem se pautar no objetivo em seu objetivo. O presente trabalho se caracteriza por ser um estudo qualitativo, descritivo-exploratório. Estudos que utilizam metodologia qualitativa, de acordo com Godoy (1995), tem como objetivo a obtenção de dados que descrevam pessoas, locais e processos interativos por meio contato direto do pesquisador com a situação em que está sendo estudada. Neste tipo de pesquisa, o pesquisador objetiva compreender os fenômenos segundo a perspectiva dos participantes da situação em estudo.

A abordagem qualitativa caracteriza-se como um estudo aprofundado de uma dada realidade, surgindo como uma oposição ao modelo único de pesquisa para todas as ciências. As ciências humanas e sociais possuem suas particularidades e utilizam metodologias que respondem seus objetos e objetivos de estudo. Dentro da abordagem qualitativa, existem diversos tipos de pesquisa que variam conforme sua natureza, como a fenomenologia e o método fenomenológico, que possuem suas raízes na filosofia e buscam explicações na essência dos fenômenos por meio das experiências vivenciadas pelos sujeitos (MOREIRA *et al.*, 2002). O estudo descritivo observa, registra, analisa e associa fatos ou fenômenos (variáveis) sem alterá-los. Em outras palavras, o estudo descritivo busca compreender acontecimentos do mundo humano sem interferência do pesquisador (RAMPAZZO *et al.*, 2005).

A pesquisa exploratória é realizada sobre um problema ou questão que, em geral, possuem poucos relatos anteriores, e tem por objetivo estabelecer padrões, ideias ou hipóteses. As técnicas tipicamente utilizadas para a pesquisa exploratória são estudos de caso, observações ou análises e seus resultados podem fornecer tanto dados qualitativos quanto quantitativos (PIOVESAN, TEMPORINI, 1995 *apud* THEODORSON, 2010).

Como parte do procedimento metodológico, o presente projeto de pesquisa foi apresentado à Secretaria de Saúde de Foz do Iguaçu (PR) para avaliação e autorização e, em seguida, submetido à análise de um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP; CAAE: 07439219.2.0000.8527). Os participantes que atendiam aos critérios de inclusão foram convidados a participar do estudo e, após leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foram entrevistados. A pesquisa respeitou todos preceitos éticos para a condução de pesquisas com seres humanos, conforme a Resolução CNS nº 466/2012.

Salienta-se que o estudo não acarretou em nenhum custo aos participantes do projeto. As questões presentes no questionário de entrevista semiestruturada aplicado foram esclarecidas com o objetivo de evitar quaisquer dificuldades. Além disso, os nomes dos participantes não foram divulgados em momento algum, sendo utilizando nomes fictícios para a identificação dos participantes e auxiliar na análise dos dados. As publicações decorrentes dos resultados mostrarão apenas os dados estatísticos da pesquisa. De acordo com a Resolução nº 466/2012 da Legislação Brasileira em relação à Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos, considerou-se ainda, como risco mínimo da pesquisa, a probabilidade de que o indivíduo sofresse algum dano como consequência imediata ou tardia do estudo. Dentre as possíveis consequências destacam-se possível constrangimento, desconforto, inibição ou timidez decorrentes da resposta à perguntas do roteiro de entrevista semiestruturada.

Os entrevistados poderiam desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, se assim desejassem. Esperou-se contribuir, por meio deste estudo, com a gestão do Município de Foz do Iguaçu na busca pela implantação de ações que beneficiem os usuários das unidades de saúde. Além disso, esperou-se contribuir ainda com os profissionais de saúde nos processos de informação e comunicação do sofrimento mental, oportunizando educação permanente em saúde, melhoria na assistência e na qualidade de vida.

A presente pesquisa foi realizada entre agosto de 2018 a agosto de 2019, em Foz do Iguaçu, município brasileiro do estado do Paraná com população de 258.532 habitantes, conforme estimativa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2019). A cidade possui 29 unidades de saúde, localizadas nos distritos, Nordeste, Norte, Leste, Oeste e Sul. Atualmente as unidades de saúde dos distritos Nordeste, Leste, Norte e Sul, são acompanhados pelo Programa Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) modalidade 1. Entretanto, nenhum destes NASF possui sua equipe multiprofissional completa. Dentre os profissionais integrantes observam-se: fisioterapeuta, assistente social, psicólogo e nutricionista. O NASF, instituído no ano de 2008, tem como principal objetivo ampliar o escopo das ESF na rede de serviços de saúde, propondo então o modelo de gestão sugerido por Gastão Wagner. Neste modelo, os trabalhadores seriam estimulados a ampliar sua capacidade de reflexão por meio de ações de cogestão (CUNHA & CAMPOS, 2011). As práticas interventivas destacadas pelo presente trabalho foram realizadas pelo NASF Nordeste e aplicadas no município.

Antes de iniciar a apresentação da peça teatral, os potenciais participantes da pesquisa foram comunicados sobre os objetivos, bem como convidados a participar desta. Caso necessário, esclarecimentos sobre o processo de coleta de dados, bem como o questionário de

entrevista semiestruturado eram realizados. Em caso de aceite, os participantes deveriam ler e assinar o TCLE e, em seguida, à apresentação da peça de teatro, procedia-se na realização da entrevista. Os critérios de inclusão na pesquisa foram: aceitar participar da pesquisa, pessoas maiores de idade, no máximo três pessoas por apresentação.

Além disso, nos dias de coleta de dados, a plateia era informada antes da apresentação da peça de teatro que uma pesquisa estava sendo desenvolvida sobre essa atividade. Convites para participação voluntária dos participantes da plateia foram realizados, esclarecendo que para isso, fazia-se necessária a permanência dos interessados para uma entrevista semiestruturada após o término da apresentação. Neste modelo de entrevista, seguiu-se um roteiro de questões previamente definidas, por meio de uma conversa informal, construída a partir da singularidade de cada sujeito de pesquisa.

A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas semiestruturada, cuja uma de suas características é a utilização de um roteiro previamente elaborado pelo pesquisador. Roteiro é o nome geralmente usado para designar uma coleção de questões que são perguntadas e anotadas por um entrevistador, numa situação “face-a-face” com o entrevistado. Durante a sua construção, deve-se ter o cuidado de limitar o roteiro em sua extensão e finalidade, a fim de que possa ser respondido num certo período de tempo (GIL *et al.*, 2009).

Cada entrevistado foi informado dos objetivos da pesquisa, dados que foram utilizados exclusivamente para fins científicos, assegurando sua confidencialidade e o anonimato dos participantes, segundo as normas da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde (CNS/MS) e suas complementares. Após afirmativa de interesse em participar, os sujeitos de pesquisa assinaram duas vias do TCLE, sendo que uma ficou com o entrevistado e outra com o entrevistador. Os dados dos instrumentos avaliativos foram coletados pela pesquisadora no dia, horário e local em que ocorreu a apresentação, num período de tempo de no máximo de 30 minutos.

Considerando a etapa da entrevista, é importante destacar que a sua preparação é uma das etapas mais importantes, pois requer tempo e exige alguns cuidados. Seu planejamento deve ter em vista o objetivo a ser alcançado, a escolha do entrevistado e a oportunidade da entrevista, ou seja, a disponibilidade do entrevistado em fornecer a entrevista, que deverá ser marcada com antecedência para que o pesquisador se assegure de que será recebido. Por fim, a preparação específica, que consiste em organizar o roteiro ou formulário com as questões importantes para perguntar ao entrevistado (LAKATOS, 2003).

Todas as respostas foram gravadas em áudio para posterior transcrição. Foi acordado que, se necessário, a pesquisadora marcaria um novo encontro para dar continuidade à

entrevista, sendo que o participante poderia cancelar sua participação na pesquisa a qualquer momento, caso desejasse.

No momento de transcrever os depoimentos, percebeu-se que em quatro entrevistas as respostas não responderam de forma objetiva a pergunta solicitada. A pesquisadora entrou em contato com estes participantes para marcar um novo encontro e dar continuidade com a entrevista, com o objetivo de coletar as informações faltantes. Dentre estes dois participantes não atenderam ao telefone. Foi possível contatar os outros dois participantes, para os quais explicou-se o motivo do contato e esclarecendo sua liberdade para dar continuidade ou não em sua participação na pesquisa. A informação por parte destes dois sujeitos de pesquisa para com a pesquisadora foi que não se recordavam mais da apresentação da peça de teatro e, por este motivo, não se recordavam de assuntos pertinentes sobre aquela pergunta em específico. Por fim deu-se livre acesso para a utilização das outras respostas coletadas com o objetivo de complementar a pesquisa.

Os dados foram tabulados no programa Microsoft Word<sup>®</sup>, versão 2010, os quais foram, posteriormente, analisados por meio da Análise do Discurso. Esta consiste em analisar a estrutura de um texto e, a partir disto, compreendendo as construções ideológicas presentes neste. Por ser o discurso a palavra em movimento, a análise discursiva tem a pretensão de interrogar os sentidos estabelecidos em diversas formas de produção, que podem ser verbais e não verbais textuais (orais ou escritas), imagens (fotografias) e a linguagem corporal (dança). (ORLANDI, GUIMARÃES & TARALLO, 1999).

Para Orlandi (2003), a Análise do discurso não trata da língua ou de gramática, embora todas estas coisas estejam relacionadas, mas sim do discurso que tem em si a ideia de curso, de percurso e movimento. O discurso é palavra em movimento, prática de linguagem que observa e busca compreender a língua fazendo sentido, enquanto trabalho simbólico do homem e da sua história. A linguagem é concebida como mediação necessária entre o homem e a realidade natural e social.

Além disso, a fenomenologia, enquanto teoria que fundamentou os dados coletados pela entrevista semiestruturada, foi um importante recurso metodológico para a compreensão do processo de humanização na atenção e na gestão em saúde. Esta revelou possíveis sentidos e significados existentes nas relações e práticas. Nesta direção, a pesquisa fenomenológica assume a mutabilidade da verdade, voltando-se para a compreensão do fenômeno, interrogando-o (CRITELLI, *et al.*, 2007).

A pesquisa fenomenológica, enquanto enfoque metodológico, compreende o ser na concepção ontológica, epistemológica e metodológica. A delimitação do fenômeno está

baseada em um enfoque metodológico-filosófico, possibilitando dessa forma a aplicação dos fundamentos da fenomenologia ao campo da Psicologia. Neste sentido, o investigador estará preocupado com a natureza do que vai investigar, de tal modo que não existe, para ele, uma compreensão prévia do fenômeno. O pesquisador inicia seu trabalho interrogando o fenômeno, isso quer dizer, o que ele não conhece sobre as características essenciais do fenômeno que pretende estudar. O investigador respeita as dúvidas existentes sobre o fenômeno pesquisado e procura mover-se lenta e cuidadosamente de forma que ele possa permitir aos seus sujeitos trazerem à luz o sentido por eles percebido sobre o fenômeno (MARTINS & BICUDO, 1989).

Para Macedo (1999), a critérios de pesquisa a serem utilizados na pesquisa fenomenológica.

“A pesquisa fenomenológica está voltada para significados, para o vivido. Para ser sistemática e coerente com seu objeto de pesquisa, ela deve respeitar certos parâmetros, que lhe forneçam validade científica. Peterson (1994) propõe ao pesquisador fenomenológico vários critérios de pesquisa, alguns dos quais julgamos relevantes para serem destacados aqui: a) ser metodologicamente criativo e seguir a pesquisa criticamente; b) considerar sua subjetividade como podendo ser desenvolvida e articulada para prover as muitas formas de acesso aos resultados; c) estar consciente da não possibilidade de permissão destes resultados refletirem seus interesses e pressuposições, já que o estágio inicial de uma boa pesquisa fenomenológica envolve a imersão e o engajamento do pesquisador com o fenômeno de interesse; d) realizar um nível de análise diferente da análise das ciências naturais, suspendendo os pressupostos sobre a natureza do fenômeno a ser estudado; e) não apenas catalogar temas ou ideias, mas possibilitar uma visão e uma articulação da experiência estudada como constitutivas de significados, desenvolvendo uma clara avaliação de como o fenômeno se desdobra, e procurando ilustrar passo-a-passo os vários estágios de suas reflexões” (p. 37).

Segundo Husserl (1894 *apud* SANTOS 2007), o estudo de vivências põe em curso o fenômeno que é estar consciente de algo e não devemos nos preocupar se ele corresponde ou não a objetos do mundo externo à nossa mente. Para a fenomenologia interessa o modo como o conhecimento do mundo se realiza para cada pessoa, porque esta é a realidade para ela. Então, a redução fenomenológica é o ato de colocar entre parênteses as nossas convicções filosóficas, oriundas de nossa atitude natural. Considera-se imprescindível a suspensão de juízos sobre o que não é evidente e incontrovertido e deve-se ter em mente a necessidade da descrição dos fenômenos que se apresentam à consciência.

Dessa forma, o pesquisador privilegiará o movimento intuitivo enquanto acessibilidade ao sentido da experiência que é relatada pelo sujeito da pesquisa, permitindo integrar intuição cotidiana com investigação científica. Neste caso, o que importa na fenomenologia é a compreensão intuitiva e profunda de alguns casos particulares. Ela

ultrapassa o plano de observação e tende à visão das características essenciais dos fenômenos que compõem a vida em sua essência (FORGHIERI, 2002).

No caso dos sentidos e os significados de um depoimento escrito, como presente estudo, compreende-se que os relatos dos sujeitos de pesquisa vão além daquilo que expressam verbalmente (transcritos posteriormente para análise). Além daquilo que intencionavam relatar, seus significados serão presentificados e vivenciados nas relações humanas e não coisificados como mero objeto de estudo, sendo relacionado apenas com a realidade e conhecimento objetivo. Ao vivenciarmos e presentificarmos os significados daquilo que lemos ou escutamos, não buscamos verdades, mas o reconhecimento de uma intencionalidade do outro e a construção de um conhecimento que resulta da tentativa de compreensão do fenômeno que é animado por esta intenção (MACÊDO *et al* ,1999). Após os estímulos sensoriais, o fenômeno se torna visível à nossa consciência. O fenômeno puro inclui os objetos físicos, os desejos, sentimentos, imaginações e pensamentos. Dessa forma, a fenomenologia busca a análise e a descrição dos fenômenos e a forma de se manifestar na consciência, sendo uma “volta às coisas mesmas” nas próprias palavras de Husserl (MOREIRA, et al., 2002).

A partir dos relatos dos sujeitos de pesquisa que vivenciaram a apresentação da peça teatral, buscou-se recortar os sentidos e os significados dessa vivência, fundamentando essa análise no método fenomenológico, o qual propõe a compreensão da experiência grupal a partir do depoimento do participante a respeito da representação vivida por ele e de seus significados interiores. Keen (1979) mostra que se os humanistas desejam argumentar que devemos compreender a experiência para compreender os pacientes. Em outras palavras, é necessário entender a experiência ao invés de meramente apresentar o argumento. É necessário tornar o argumento convincente para oferecer uma compreensão coerente.

A Fenomenologia aplicada à Psicologia pode ser entendida como uma atitude que possibilita a compreensão do humano ao estudá-lo em seu campo fenomênico, sendo o que está sendo valorizado é a sua condição única de ser-no-mundo. Isso pressupõe que a tarefa da Fenomenologia, além de meditar constantemente sobre o homem em relação com o mundo quando articulada com a Psicologia, é a de compreender como o homem faz essa significação de si e do mundo (KEEN, 1979). Assim, nos relatos dos sujeitos de pesquisa produziu-se significados sobre a vivência suscitada na peça de teatro, considerando as particularidades de cada vivência dessa experiência, descrita pelos próprios sujeitos que a vivenciaram, considerando os significados enquanto sentidos para podermos compreender da estrutura do fenômeno vivenciado.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para responder a hipótese da pesquisa, bem como atingir os objetivos delineados, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com dezesseis pessoas após as apresentações da peça teatral “*Despertando Branca Neve*”. Os relatos obtidos nas entrevistas com os participantes foram transcritos na íntegra e, a partir da experiência vivenciada ao assistirem à peça teatral, houve a identificação com o enredo e os personagens da peça teatral. Esta identificação não se deu apenas em suas vidas, mas em um contexto geral envolvendo nossa contemporaneidade.

**Antenor:** Olha eu gostei, e eu percebi que tinha muita coisa ali que eu não sabia né, que eu não sabia mesmo sobre sofrimento, eu pensava que era outra coisa. Essa forma de trabalho facilita e muito, ajuda bastante, como disser assim, acorda a gente, fica mais esperto porque tem coisas ali que eu vi que não passava pela minha cabeça, como a parte do casal né, do baile, aquela parte ali eu fiquei sabe bem atento, então eu né aprendi bastante.

**Tereza:** Sim, auxiliou pra mim bastante, porque muita gente não dá valor mas eu naquele momento dei muito valor né, porque ali está mostrando coisas que estão acontecendo, tanta coisa que está acontecendo por falta de apoio, amor, paciência, compreensão, Deus, então naquele momento o que ela fez aquilo, que ela apresentou, ela estava mostrando a realidade do que está acontecendo nesse mundo né, nosso mundo, então eu gostei muito. Então, se tivesse mais apresentações de teatro nas unidades de saúde, falando sobre sofrimento mental seria bem melhor.

**Carolina:** Sim, é bem informativo, porque pega um desenho infantil, histórias infantis, para abordar o que pode acontecer em qualquer idade.

**Pedro:** Pra mim é algo diferente e inovador para levar informação sobre o sofrimento mental para as pessoas sabe, é uma história contada com personagens daquela época, contando uma história atual com trajes de época.

**Sabrina:** Olha, eu acho que eu gostei bastante né porque, retrata a vida né de muitas mulheres de diferentes situações né, diferentes momentos, e eu achei muito válido esse teatro. Eu acho que é uma boa forma de comunicação sobre saúde mental, porque a forma de expressão pode contribuir facilitar a procura né de novas informações, de procurar tratar se for um problema.

**Monique:** Sim ajuda, não só para os usuários do serviço como até pra nós que somos funcionários, ela trouxe muito nossa realidade né e até pra mim eu achei que teve muita coisa, que acontece que às vezes a gente para pra pensar e é daquele jeito mesmo. Na opinião se tivesse mais apresentação de teatro, mais formas de trabalhar assim, seria muito bom para saúde, eu tinha até comentado com a Enfermeira E né, em conversar com a R porque como eu achei importante a peça pra mim, eu já comecei a imaginar essa peça ofertando alguns tipos de trabalho, como hoje na depressão né, o índice de morte que a gente está tendo e às vezes, você conversando com a pessoa, não consegui passar aquilo que o teatro passa, eu acho que o teatro às vezes acaba sendo a sua realidade sem você perceber, e hoje a depressão da forma que tá e o índice de morte que tá tendo eu acharia assim muito interessante, no caso de alerta né, porque hoje em dia a depressão não está como antigamente, que a gente ficava em casa trancado no quarto chorando, a gente ri, conversa né, e às vezes você conversa com um amigo e acaba contando fatos importantes, e ele por amizade acaba não falando nada e acaba deixando de ajudar, então eu acho que seria uma fala muito interessante se fizesse um teatro baseado em uma história assim sabe, eu acho que teria uma repercussão boa, um alerta né.

**Gustavo:** Foi muito interessante pelo fato da gente poder trabalhar a saúde de outro jeito né, então eu como profissional de saúde, a gente vê no teatro uma forma muito perto de, muito dentro da realidade das pessoas. Perfeito, eu acho que é uma forma diferente, porque a gente trabalha com formas muito maçante, pesadas, a gente traz muita informação de cima pra baixo, às vezes a gente tem uma distância muito grande do que a gente quer falar, o que a gente fala e de fato eles ouviram, o teatro é uma das formas que eu vejo, muito fácil de aproximar, dar o recado e si aproximar, é gostoso, a população ela gosta, ela aprende ouvindo, brincando, interagindo em alguns momentos, é uma forma diferente de a gente tá fazendo saúde, inclusive despertar, pra pessoas perceberem que aquela realidade trazida ali, é a realidade que ela estava vivendo, convivendo, e as pessoas as pessoas acham que não tem possibilidade de ter uma saída daquilo ali.

Percebe-se nestes relatos que as palavras e expressões “*realidade das pessoas*”, “*realidade da vida*”, “*coisas que estão acontecendo*”, “*mostrando a realidade*” e “*nossa realidade*” se repetem em diferentes discursos. Tais expressões trazem a interpretação para os sujeitos de pesquisa sobre o que foi apresentado, por meio da peça, se caracteriza por ser algo comum vivenciado em sociedade, ou seja, um fenômeno humano.

Para entender esse fenômeno que se repete, Holanda (1997) traz que o ser do fenômeno é o seu aparecer, o que se revela. Nesse sentido, a tarefa da Fenomenologia é um retorno às coisas mesmas, o “*apreender o mundo tal qual este se apresenta para nós enquanto fenômeno*”. Os discursos se repetem porque os sentidos são produzidos por sujeitos inscritos na história, em um processo simbólico afetado pela ideologia. Apesar de o papel do sujeito ser determinante na constituição dos sentidos, esse processo escapa ao seu controle e às suas intenções (RODRIGUES, 2001).

Segundo Orlandi (2001), pode-se afirmar que a paráfrase (*i.e.*, a repetição do mesmo) é condição anterior e necessária, ainda que de modo parcial, para que a polissemia (*i.e.*, a ruptura, a inauguração de um sentido outro) possa ser efetivada. Em outras palavras, deve-se pensar a estrutura como algo repetível e o acontecimento como o deslocamento que inaugura o novo. Neste sentido, é possível identificar por meio dos relatos apontamentos que identificam o teatro como uma forma inovadora de levar a informação sobre o sofrimento mental e de comunicação que aproxima a realidade vivenciada pelos sujeitos de pesquisa. Os relatos podem auxiliar na identificação e compreensão do processo de adoecimento a partir de situações cotidianas, como forma de recado e alerta para essa questão.

Neste contexto, o teatro se constitui como uma forma diferente de trabalhar a saúde, rompendo com o paradigma da lógica vertical entre profissionais e usuários e a necessidade de ter no contexto da saúde outras formas de diálogo para trabalhar o tema com os usuários. As relações estabelecidas entre profissionais de saúde e usuários estão entre os principais

desafios para a reorganização dos serviços de saúde e, por mais que o sistema esteja firmado em leis com status de políticas de Estado, a sua concretização também depende dessa relação. A mudança do processo de trabalho em saúde envolve a compreensão de cada trabalhador sobre o modo de produzir saúde e de aderir à nova forma de agir na relação com o usuário. Nessa relação, ambos devem se colocar na posição de atores e sujeitos ao produzir as atividades educativas, respaldadas no diálogo e vínculos construídos conforme visão de mundo, sociedade e saúde (SCHIMITH *et al.*, 2011).

*“A Questão do relacionamento é parecida com a minha história”*

A peça teatral possuía como tema principal a depressão e, embora não seja citada diretamente, a trama ocorre no retrato desse sofrimento psíquico. Entretanto, conforme as respostas obtidas pelos participantes, a percepção dos mesmos priorizou o relacionamento amoroso conflituoso, sendo o sofrimento mental de modo secundário, conforme relatos abaixo:

**Veronica:** A saúde mental né, mas tem bastante parecida com a gente né, aquela que limpa, limpa e vem o homem e suja, é bem parecida.

**Antenor:** Teve, teve, foi essa parte ai do casal né, porque na minha vida eu saia né, quando eu era mais jovem eu gostava muito de jogar futebol , até essa semana eu conversei com minha irmã sobre esse assunto, meu primeiro casamento minha esposa faleceu né, e ela era muito quietinha, não brigava, não reclamava nada, e ela falou pra minha irmã uma vez que eu trabalhava muito no hotel, e eu saia do hotel ia para o futebol, saia do futebol e ia para o hotel, então eu não tinha tempo pra ela sabe, então ela reclamou dessa parte não pra mim , mas para minha irmã , que elas se davam muito bem nessa parte, então naquele momento eu lembrei dessa parte ali sabe, muito parecido, muito parecido, e a gente volta lá trás.

**Nelza:** Sim, foi um pouco parecido. Os personagens da Mulher e do homem (Branca e Will) que ela xingava que ele não parava em casa, aquilo ali é bem parecida com a minha história.

**Gustavo:** A história do príncipe eu conheço algumas pessoas sim, que agem mais ou menos assim né, tem uma postura semelhante a do príncipe, de deixar a esposa se virando sozinha, se virando , fazendo suas coisas, e ele mais por conta, largado, sem muita preocupação do mundo.

**Roberta:** Tem a Branca de Neve, a questão do relacionamento é parecida com a minha história.

**Sabrina:** Sim, da Branca de Neve, a relação dela com o príncipe é uma relação muito comum né, não só que acredito que as mulheres que assim hoje tenham 40/50 anos com certeza passaram por esse tipo de relação né, é uma cultura né de veio de antigamente que foi passada pelas mães, pelas avós, é infelizmente ainda é uma coisa cultural, mas graças a Deus a luta né dessas mulheres que hoje tem seus 50/55/40 que a gente está ganhando espaço, que a gente está ganhando hoje né, infelizmente muito dessas coisas acontece, da história da Branca de Neve mais as outras personagens né, mas que hoje graças a luta de muitas mulheres, a gente está conseguindo ter um espaço melhor né.

**Alexia:** A Cindi (Cinderela), eu gosto de ser amiga, de ajudar os outros, igual ela fazia com a Branca.

**Pedro:** Sim do Will porque ele bebe, mas o diferente porque eu trabalho, ele discutia com ela, às vezes eu discuto também com minha mulher, na verdade ela que discute comigo igual a Branca com o Will (risos).

**Maria:** Foi o marido bêbado (risos), meu marido nunca tomou, nunca, nunca ele estava bêbado, eu via isso nos outros, nas amigas, o meu nunca estava bêbado, 46 anos casada nunca vi ele bêbado, então isso me chamou a atenção, a vida de uma mulher que tem um marido alcoólatra não é fácil, não é nada fácil.

**Monique:** Não, igual àquilo que eu falei né, algumas falas ali porque é um relacionamento né, acaba se identificando, então claro que sim, não a história no geral, mas as falas, a forma de relacionamento, algumas coisas assim parecidas.

Ao analisar os depoimentos citados anteriormente, constatou-se nos discursos relatos sobre a atenção dos participantes para questões do adoecimento mental feminino. A Organização Pan-Americana da Saúde/ Organização Mundial de Saúde/ (2001), afirma em seu relatório sobre a saúde mental no mundo que as mulheres se encontram numa condição de maior risco de desenvolver transtornos mentais, em função do sofrimento psíquico. O relatório aponta que os múltiplos papéis desempenhados pela mulher na sociedade estão contribuindo para um aumento significativo da incidência de transtornos mentais e comportamentais. Isso ocorre devido ao fato de que as mulheres assumem o fardo dessas responsabilidades, tornando-se, ao mesmo tempo, uma parte cada vez mais essencial no mercado de trabalho e se tornando, em muitos casos, a principal fonte de renda familiar.

De acordo com o relatório, não surpreende o fato de que as mulheres tenham acusado maior probabilidade do que os homens de receber prescrição de psicotrópicos. Com relação à depressão, nos levantamentos epidemiológicos psiquiátricos, uma maior taxa deste transtorno é encontrada em mulheres, sendo entre 1,6 e 3,1 vezes mais comum entre mulheres do que homens para cada homem. Além das pressões impostas às mulheres, devido à expansão de seus papéis, muitas vezes elas são vítimas de discriminação sexual. Tal fator soma-se à pobreza, fome, desnutrição, excesso de trabalho e à violência doméstica e sexual. A violência contra a mulher é um problema social e de saúde pública significativo, atingindo mulheres de todas as idades, ambientes culturais e classes sociais (SANTOS, 2008).

Sobre a significação de ser parte de um relacionamento amoroso conflituoso, para a fenomenologia o objeto é como o sujeito o percebe. Todos os fenômenos devem ser estudados como são percebidos para o sujeito, sem interferência de qualquer regra de observação. O objeto de estudo deve ser o fenômeno em si, ou seja, a compreensão do fenômeno para o sujeito literalmente o que aparece. Assim, o foco é no específico e individual, pois se pretende buscar a compreensão de um fenômeno particular (MARTINS & BICUDO, 1989).

Segundo Boss (1977), o método fenomenológico deve ser caracterizado pela ênfase no “*mundo da vida cotidiana*”, por meio de relatos descritivos da vida social. A abordagem fenomenológica não busca entender somente os fatos observáveis, mas também penetrar nos seus significados e contextos. Este método utiliza o procedimento que leva a uma possível compreensão do fenômeno.

Pode-se entender que para os participantes da presente pesquisa, a compreensão desse fenômeno diz da construção subjetiva de cada sujeito. Essa construção pode acontecer de forma pessoal e interpessoal, construindo repertórios internalizados que retornem à memória, isto é, situações vividas no momento que a peça estava sendo apresentada. Tais repertórios estão relacionados à construção de papéis sociais de gênero que, acompanhados no relacionamento amoroso, manifestam certas construções. Por meio dos discursos, percebeu-se que as pessoas reconhecem que diversas vezes o sofrimento mental passa despercebido, sendo inseridos no cotidiano como algo normal/rotineiro. Possivelmente, esta percepção se mantém na sociedade e tem relação com a existência frequente do preconceito sobre pessoas que possuem algum diagnóstico relacionado com a saúde mental. Tais percepções possuem consequências graves para a saúde das pessoas, os quais por vergonha, medo de ser estigmatizados e excluídos não buscam apoio profissional, fato que acentuam seu adoecendo psicológico e, conseqüentemente, físico.

#### *“Sofrimento mental encontra-se frequente”*

Durante a peça de teatro, a palavra depressão não foi verbalizada pelos atores, com o objetivo de que as pessoas buscassem reconhecer os sintomas e assim, se sentissem apoiadas para buscarem apoio. Assim, ao serem questionados sobre a compreensão do que a peça estava representando, encontrou-se como parte do conteúdo das respostas a dificuldade de relacionamento entre o casal, conforme descrito no item anterior, seguido do sofrimento gerado por essa dificuldade de relacionamento, tal como a depressão. Neste sentido, a depressão apareceu de forma secundária na percepção da maior parte dos participantes de pesquisa.

**Nelza:** No comecinho eu não tava pegando muito, mas depois a gente foi prestando atenção e entendendo do que estava falando, que era sobre o relacionamento, brigas e tristeza.

**Gustavo:** Não, eu particularmente não, talvez porque eu conheço eu trabalho com a roda de terapia comunitária, então algumas coisas ficaram mais simples também, por acompanhar algumas dessas situações no dia a dia, então foi bem tranquilo, o recado

foi muito claro, divertido, muito leve, muito claro pra mim também, eu entendi perfeitamente.

**Roberta:** Não, tudo Claro de entender pra mim que era sobre a separação do casal.

**Sabrina:** Não, dificuldade nenhuma. Desde o início você já conseguiu perceber o que estava sendo mostradas ali, dificuldades no casamento que podem levar a depressão.

**Gení:** No começo sim, porque eu não sabia do tema né, não sabia o tema que estava sendo apresentado, depois que eu fui entendendo, no final eu já sabia do que se tratava né, dos sintomas da depressão.

**Ana:** Não, consegui sim perceber o que era o tema, depressão.

**Tereza:** Não, eu não, às vezes muitas pessoas tem, mas eu não senti, ela foi muito bem explicada, explicaram muito bem, foi uma palestra curta, mas explicativa sobre depressão.

**Monique:** Não, em nenhum momento, foi fácil entender, deu para perceber o que estava sendo trabalhadas exatamente, como relações levam a depressão.

**Nilva:** Sim, mais ou menos sim, sobre os casais né, achei muita vantagem isso ali, muito bonito, no começo eu não consegui entender o que ia ser, mas depois no fim entendi tudo, que era uma briga entre o casal.

**Alexia:** Não, ficou bem explicadinho, um relacionamento abusivo, e ela estavam sofrendo dentro dele.

**Pedro:** Não, estava sendo mostrado o Will, que gostava de beber, se divertir com os amigos, mas não gostava de trabalhar não (risos) e isso influenciava dentro de casa, tem uma parte que ela pediu pra ele trabalhar e arrumar a casa.

O termo depressão é relativamente novo na história, tendo sido usado pela primeira vez em 1680 para designar um estado de desânimo ou perda de interesse. O desenvolvimento do conceito iniciou-se com o declínio das crenças mágicas e superstições que fundamentavam o entendimento dos transtornos mentais. A história da depressão como conhecemos na atualidade, tem seu início no século XVII e sua origem pode ser entendida a partir das alterações de humor ao longo, sobretudo as que faziam referência ao estado conhecido como melancolia (CORDÁS, 2002).

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2017), a depressão afeta 322 milhões de pessoas no mundo, com prevalência de 4,4%. Entre 2005 a 2015, esse percentual cresceu 18,4%. No Brasil, 5,8% da população sofre com esse problema, o qual afeta um total de 11,5 milhões de brasileiros. Dentre os países da América Latina, o Brasil é o país com maior prevalência de depressão e o segundo com maior prevalência entre as Américas, atrás somente dos Estados Unidos. O país com menor prevalência de depressão nas Américas é a Guatemala, onde 3,7% da população apresentam o transtorno. Em nível mundial, as ilhas Salomão é país com menor prevalência de depressão no mundo, com prevalência de aproximada de 2,9% da população. Além dos Estados Unidos, os países com maior prevalência de depressão maior que o Brasil são: Austrália (5,9%), Estônia (5,9%) e Ucrânia (6,3%).

A depressão geralmente se caracteriza pela tristeza, perda de interesse ou prazer, sentimento de culpa ou baixa autoestima, alterações de sono e apetite, cansaço, pessimismo e falta de concentração e ânimo. Os sintomas da depressão podem aparecer de modo combinado, sendo que os indivíduos que sofrem desta condição podem também apresentar queixas físicas sem causa aparente. A depressão pode ser de longa duração ou recorrente, prejudicando substancialmente a funcionalidade no trabalho ou na escola, assim como a capacidade de lidar com a vida diária. Em seu estado mais grave, a depressão pode levar ao suicídio (FREIRE, 2003).

No que tange à faixa etária, atingem entre 15% e 20% da população brasileira apresentam problemas psiquiátricos durante a infância e a adolescência. Em pessoas acima de 60 anos de idade, os transtornos mentais mais comuns são: as demências e a depressão. Ambos possuem prevalência crescente com a idade, sendo de 1% aos 65 anos e podem alcançar 20% a partir de 85 anos. A depressão durante a terceira idade é tão prevalente quanto a doença de Alzheimer. No que se refere ao gênero, no sexo feminino, a ansiedade tem prevalência é de 7,7%% e a depressão tem prevalência 5,1% depressão. Quando se trata da população masculina, a porcentagem cai para 3,6% em ambos os transtornos (OPAS/OMS, 2017).

### *Recurso do teatro como promoção à saúde e prevenção do sofrimento mental*

Por se tratar de uma forma inovadora de intervenção e comunicação sobre saúde mental para os usuários e profissionais da saúde de Foz do Iguaçu, o pesquisador observou or meio dos relatos obtidos que os participantes apresentaram sentimentos de surpresa ao assistir a peça neste ambiente. Tal sentimento pode ter favorecido ou não uma clara percepção do que estava sendo apresentado, observado por meio da subjetividade das respostas obtidas de uma mesma questão.

Para fundamentar a ação intuitiva acima citada por parte do pesquisador, González (2001) coloca que a subjetividade está presente em todo tipo de comportamento ou expressão humana, uma vez que cada ser é único, não havendo um conhecimento que seja único e universal. Ao desenvolver um estudo qualitativo, cabe ao pesquisador a responsabilidade de estar atento à própria criatividade, flexibilidade e capacidade de perceber-se como sujeito da pesquisa, uma vez que ele representa, neste momento, um núcleo gerador de pensamento que o torna inseparável da pesquisa.

A intuição é ponto chave na pesquisa qualitativa fenomenológica. Ela deve ser entendida como descrição dos fenômenos, conforme compreendidos pelo pesquisador. Esta não traz julgamentos interpretativos, mas sim um relato da vivência da experiência e suas nuances. Neste sentido, o pesquisador descreve sua percepção sobre o fenômeno estudado, descrição esta que tenta ao máximo se aproximar do olhar do outro, uma construção a partir da vivência do pesquisador (MARTINS & BICUDO, 1989).

Dessa forma, os participantes da pesquisa ao serem questionados sobre teatro, enquanto estratégia de trabalho pelos profissionais de saúde, bem como estratégias para aproximar os profissionais da saúde com os usuários do serviço, apresentaram as seguintes afirmações.

**Veronica:** Aí muito bom, até quero que continue né, porque mexe com muitas pessoas né, eu achei uma ótima forma de se trabalhar com a comunidade, mais próximo, nunca tinha visto, foi à primeira vez, e é importante, mexeu comigo.

**Gustavo:** Primeiro eu acho que foi uma coragem dos profissionais em se permitir e fazer saúde diferente né, acho que saúde ela tem alguns nós históricos de alguns profissionais de saúde achar sabem tudo né, que é só estudar e ditar regras do que é pra fazer, e esquecem que às vezes como eu falei antes que, essa informação não atinge o usuário, o usuário tem muita dificuldade, eles tem problemas de audição, cognição, de interpretação, as vezes não é aquilo que eles querem ouvir, as vezes quando a gente quer passar um recado, então esses profissionais que se despuseram a fazer essa forma diferente de fazer a saúde, também não é fácil pra eles, a formação deles não veio também de fazer a saúde desse jeito, deve ser um grande desafio primeiro né, porque não é uma coisa que é da rotina, não é o normal, eu acho que a expectativa deles também deve ser grande quando você vai trabalhar saúde desse jeito, não é um jeito historicamente de fazer saúde né, primeiro a gente parabeniza né, por essa nova possibilidade, com certeza houveram vários obstáculos, a gente imagina que houveram várias dificuldades para poder fazer as apresentações.

**Sabrina:** Eu acho que foi muito boa, e também como uma forma de tentar aproximar os pacientes né dos profissionais, porque infelizmente muitos têm uma visão um pouco não do que realmente são os profissionais de saúde, e acredito que isso dá uma abertura pra conversar mais com os profissionais né, pra tem uma relação mais amigável.

**Tereza:** Ainda nunca tinha visto, foi à primeira vez e gostei muito, eu acho que as aproxima da gente.

**Monique:** Nunca tinha visto profissionais da saúde trabalhando dessa forma e eu adorei, eu achei assim que deveria ter mais, mais histórias né, que eu acho que é um leque, às vezes a gente deixa de observar alguma coisa que acontece dentro da nossa realidade, e as vezes eu acho que é até uma abertura pra você poder estar revendo alguma coisa né, se valorizando, porque as vezes ali falta um pouco de valorização né, si gostar, então eu achei que vale a pena e que teria ter mais assuntos abordados.

**Maria:** Todo mundo junto reunido ficou muito bom, nunca tinha visto trabalho feito dessa forma não. Há eu achei bonito né, modo diferente de trabalhar com as pessoas né, muito bonito.

**Alexia:** Foi bom, uma forma de transmitir conhecimento.

**Pedro:** Achei diferenciado, por ser profissional da saúde trabalhando de forma diferente, porque não é a área de vocês.

Por meio dos relatos mencionados, percebe-se que o teatro, enquanto modelo de intervenção e prática educativa em saúde desempenhada por profissionais da saúde, configurou-se em um novo processo de comunicação, aprendizagem, reflexão e uma forma de proximidade e promoção de vínculos entre usuários e profissionais de saúde. Tal abordagem suscitou o interesse na continuidade dessa forma de trabalho na abordagem de outros temas. Assim, percebe-se que as ações educativas em saúde, pautadas na abordagem criativa, facilitam a aprendizagem individual e coletiva, proporcionando a autonomia do sujeito, bem como sua capacidade de autorreflexão e crítica no cuidado de si e do outro.

Ainda, mediante a linguagem teatral a partir do lúdico, várias informações podem ser comunicadas a diversos públicos da sociedade. Estas são capazes de enriquecer as ações educativas, na medida em que se trata de adequado instrumento de comunicação, expressão e aprendizado. Além disso, configura-se como modalidade de ensino-aprendizagem criativa, estimulante, integradora e participativa, intensificando diversas trocas de saberes, favorecendo o conhecimento e a construção de novas relações entre as pessoas e o ambiente (ERDMANN, 1998).

Outro aspecto significativo que se verifica nos relatos é a importância de o profissional da saúde estar se capacitando continuamente para melhor levar informação para os usuários do serviço. Isso pode ser percebido por meio dos relatos de surpresa dos participantes ao ver profissionais da saúde utilizando o teatro para informar a população sobre saúde mental. É necessária a formulação de novas estratégias voltadas para a transformação desses trabalhadores, capacitando-os aos princípios de uma gestão humanizada e qualificada, que compõem a nova ordem do SUS (NUNES *et al.*, 2000).

### Emoções vivenciadas

Com o intuito de responder à hipótese principal do presente trabalho, realizou-se a pergunta “*O que você sentiu ao assistir à peça?*”, que buscou analisar cada depoimento por meio das emoções vivenciadas. Percebeu-se em cada resposta obtida, que a utilização do teatro, enquanto uma intervenção lúdica, permite a comunicação e transmissão de informação, auxiliando na promoção da saúde e prevenção do sofrimento mental na atenção básica. Além disso, a autoanálise para possível busca por ajuda, se necessário.

**Nelza:** Nossa, muito bonito, dá até uma emoção assim sabe, que dá vontade de chorar, eu nunca tinha assistido teatro ao vivo, tão perto da gente.

**Gustavo:** Primeiro eu senti que foi muito legal, ela é divertida, mesmo trazendo o tema, ela é gostosa, ela faz a gente refletir dando risada, torcendo ali em algumas situações também né, eu me senti muito bem, eu acho que uma coisa muito leve, um tema pesado, mas pra mim foi muito legal ter podido assistir as 2 vezes , 3 vezes na verdade.

**Roberta:** Angustia, mexeu comigo a peça, tudo estava perfeito, pareciam atrizes do globo.

**Sabrina:** Me senti feliz, é a gente sente um pouco né porque a gente sabe que isso acontece ainda né, então a gente acaba sentindo né angustia, sentimento de compaixão.

**Gení:** Há eu senti assim meio comovida com o caso, parece que eu estava me vendo ali, de quando eu estava em depressão, até quando eu vim em bora a vizinha que veio aqui eu falei pra ela, é igual mesmo, a depressão é bem desse jeito ali, eu já tive e sei como é que é.

**Ana:** Lembrei do meu Marido e filha que morreram, deu saudade, fiquei sensível.

**Tereza:** Fiquei emocionada, mexeu comigo. A gente volta ao passado né, a gente começa a lembrar tanto sofrimento e a gente tem tanto recurso ali pra gente correr atrás pra gente não passar por aquilo.

**Monique:** Olha, eu achei a peça ao mesmo tempo engraçada né, porque são ótimos atores (risos), foi muito legal eu gostei muito mesmo, alguns momentos eu senti emoção né , porque é alguma coisa que acontece com a gente , eu achei divertida , uma história boa , é aquilo que eu falei né, eu acho que deveria implementar mais coisa né , que ajuda bastante a gente né, me ajudou, acabou me ajudando , naquilo que eu falei, na valorização , você parar e rever algumas coisas que você está deixando de fazer né , por conta as vezes de casa, por conta de entendeu, esses pontos ai eu achei legal.

**Alexia:** Eu senti que pra mim a apresentação foi igual uma coisa de autoajuda sabe, tipo isso.

Os relatos obtidos por meio das entrevistas trazem questões importantes a serem analisadas. Estes apontam sentimentos de emoção, angústia, compaixão e lembranças de situações vividas sobre os sintomas depressivos, reconhecendo a apresentação como auxílio para verificação da necessidade de se pedir ajuda. Para a Análise de Discurso, conforme afirma Charaudeau (2004), a emoção é classificada como patemização, isto é, processo desencadeador de emoções que se nutre de uma subjetividade partilhada. Dessa forma, busca-se estudar o processo discursivo no qual a patemização pode ser empregada como um conjunto de fatores que precisam ser levados em conta. Dentre estes fatores, destacam-se o elemento situacional, intenções, expectativas, contrato comunicativo, saberes de crença vigentes e inclinações afetivas do interlocutor. Dessa maneira, o estudo do efeito patêmico está submetido aos recursos linguísticos passíveis de gerarem a emotividade, somados à predisposição do instrumento de comunicação e do campo temático em questão.

No presente caso, o instrumento do teatro em ambientes de unidades de saúde, possibilitou aos sujeitos informações que contém valores vinculados às crenças que, por esse vínculo, ligar-se-iam à racionalidade. Logo, as emoções, relacionadas aos saberes dessa crença, atuam em um quadro de racionalidade em que elas mesmas criam um patamar de

intencionalidade. Em outras palavras, as emoções podem ser vistas como reações inscritas na identificação de determinados objetos (por meio de signos) e, como propriedade, em cada uma de suas ‘aparições’. Neste cenário, algumas reações seriam esperadas numa expectativa partilhada pelos membros do grupo social que, durante a interação diária, trocam experiências e impressões (CHARAUDEAU, 2004).

Sobre os fenômenos citados, pode-se, por meio da fenomenologia, explicar os demais fenômenos. A angústia permite ao homem se auto interpretar a partir de si mesmo, percebendo que também está vinculado ao mundo e, portanto, será afetado diretamente por este. A angústia retira o mundo do homem e lhe restitui o ser-no-mundo. Neste cenário, homem não tem como escapar de si e fugir para o mundo, uma vez que ele está face-a-face consigo, momento de se ver assim como se é. Na medida em que o homem está só consigo e que apenas ele pode realizar o seu ser, ele se singulariza como um ser-no-mundo, livre e capaz de assumir com propriedade ou impropriedade o seu ser (HEIDEGGER, 1993).

Para Heidegger (1993), não há como o homem fugir da angústia. Como um ser que é lançado no mundo, sempre viverá angustiado, angústia esta que é um sentimento interno do próprio ser que se angustia ao perceber que não está pronto e acabado. Existem situações que o mesmo não conseguirá ter o controle, sendo estas vivências boas ou ruins. Essa facticidade é angustiante para o homem.

### *Manifestação coletiva de sensações*

Quando questionado aos participantes a seguinte questão “*Ao assistir uma peça de teatro como esta que foi apresentada, você acha que as pessoas podem sentir sensibilizadas com o tema?*”, as respostas indicam que ocorreu uma manifestação coletiva de sensações e emoções proporcionadas pela apresentação.

**Veronica:** Sim, mexeu comigo, esse negócio de saúde mental né mexe comigo, minha filha mais velha tem depressão, já faz um tempinho que a gente luta com isso.

**Antenor:** Sim, todas se sentiram, todos atentos, muitos concentrados na peça, e acho que todo mundo acolheu bem né a apresentação.

**Gustavo:** Sim, era uma coisa lúdica, era cômica, foi muito legal a peça em si né, ela trazia o tema, que era um tema pesado em saúde mental né, mas de uma forma muito leve, de uma forma divertida e nem por isso deixou de trazer a reflexão sobre o tema. Eu assisti a peça 3 vezes, e eu pude também observar um pouco a reação das pessoas, e a atenção que elas prestam atenção, estavam concentradas na peça, nas coisas, e as vezes elas comentavam comparando com a vida real, então elas se sensibilizaram muito sim, estavam muito identificadas inclusive com vários momentos da peça, dava para perceber.

**Roberta:** Sim, teve gente chorando, eu também chorei, as pessoas todas sensibilizadas assistindo à peça, as falas das princesas, às roupas, mexeram com a gente.

**Sabrina:** Eu acredito que sim, porque querendo ou não é o dia a dia né, e eu acredito que em cada personagem, cada mulher se identificou com algum desses personagens, eu me senti sensibilizada.

**Ana:** Você acha que as pessoas ao assistir à peça, se sentiram sensibilizadas com o tema? Hun não, eu pra mim não. Não se senti sensibilizada? Não.

**Tereza:** Bastante, eu me senti sensibilizada, porque eu gostei muito, foi uma apresentação que eu nunca tinha visto ainda, nunca tinha participado, foi aquele momento e era pra mim tá ali naquele momento porque, quase a gente não vai, não tem tempo, nunca tem tempo, então ela vez na hora certa ali, que todo mundo tava ali se consultando e acabou assistindo a apresentação.

**Monique:** Deu para perceber que sim, por exemplo, naquelas cenas de dentro de casa mesmo né, naquela cena mesmo do casal, por que assim, a gente se identifica com algumas coisas né, alguma fala, eu me senti bem sensibilizada, acho que teve alguma coisa que me trouxe a memória.

**Maria:** Sim, porque foi um jeito diferente de mostrar os sentimentos, mostrado através de gestos, falas.

**Nilva:** Os outros que estavam ali? eu penso que sim, porque deram risada né (Risos),

**Alexia:** Sim, porque é um tema que muitas vezes as pessoas não dizem, ficam guardando pra elas e causa sentimentos ruins, e vê a peça elas podem se sentir menos sozinhas sabe.

A Fenomenologia propõe-se a descrever a estrutura dos fenômenos e explicar a relação sujeito-mundo a partir da mediação da consciência, constituída por atos intencionais que se referem à percepção, memória, especulação, paixão, imaginação, dentre outros. A intencionalidade da consciência é ter “*consciência de alguma coisa, é a descrição das diferentes formas de relação entre o sujeito e o mundo*”, ou seja, consciência do que estava sendo apresentado na peça em determinado dia.

Portanto, ao estabelecer relações entre sujeito e objeto (apresentação), os atos intencionais da possibilidade de comunicação (seja pela fala ou pela escuta), revelam o que há de essencial na percepção, recordação, imaginação, memória e sentimento apontados nas falas individuais e no contexto discursivo coletivo dos sujeitos de pesquisa. O estudo das emoções, na Fenomenologia, ganha um caráter subjetivo e apresenta certa amplitude, pois há uma preocupação com o funcionamento do ser humano como um todo, não se fixando em processos isolados (KAHHALE, 2002).

Os sujeitos, em conjunto com outros sujeitos à sua volta, produzem experiências que serão compartilhadas por todos. Tais experiências promovem percepções variadas (cada sujeito pode perceber aspectos diferentes), que determinam a forma como cada um vai reagir, determinam o comportamento que se segue. São as experiências vividas que têm importância, pois envolvem o que se percebe dessa experiência e os significados que se atribuem a ela. Por isso, as emoções regulam a ação e têm influência da intencionalidade (DARTIGUES, 1973).

A Análise do Discurso tende a considerar o elemento emocional inscrito no discurso como uma prova de uma emoção. A entrada de informações no cérebro ocorre, primeiramente, pelo acionamento da memória associativa. Esta está ancorada em avaliações emocionais que fornecem índices tanto para a consciência reflexiva e reações emotivas quanto para a reação final (AMOSSY, 2000 *apud* FIQUEIREDO, 2014).

Plantin (2011) coloca que no discurso convencional razão e emoção são inseparáveis, tendo em vista que esta também seria um produto discursivo decorrente de prática linguageira. As emoções não nascem sozinhas, nem são somente pulsões meramente individuais que irrompem e atrapalha o discurso. O autor avalia que as emoções são socialmente construídas pelo discurso e é, portanto, uma entidade cultural que pode ser utilizada como estratégia de interação.

## CONCLUSÃO

Por meio da apresentação da peça teatral “*Despertando Branca de Neve*”, utilizando-se de personagens de histórias clássicas infantis, buscou-se descaracterizar pessoas reais, de forma a proporcionar ao público a possibilidade de se identificar com qualquer um deles e com a temática proposta pela peça. Com isso abriu-se espaços para um diálogo sobre as inúmeras questões presentes no dia a dia que geralmente não são pensadas, refletidas ou reconhecidas nas queixas que surgem no cotidiano dos contextos da vida e que contribuem para o surgimento de sofrimento psíquico, físico e social, os quais podem levar ao adoecimento e/ou outras consequências no âmbito social.

Das oito apresentações realizadas, sendo em três unidades de saúde localizadas no distrito nordeste da cidade, obteve-se aproximadamente entre 30 a 50 pessoas que assistiram à apresentação teatral. Das três unidades de saúde no distrito leste, obteve-se aproximadamente entre 20 a 60 pessoas em cada apresentação. No Lar dos Velinhos, 40 pessoas aproximadamente e na faculdade UDC Anglo, para acadêmicos do curso de Enfermagem, aproximadamente mais de 100 pessoas assistiram à peça de teatro “*Despertando Branca de Neve*”.

Os números de pessoas que assistiram a cada apresentação, foram contabilizado em forma de aproximação, pela produção realizada no local entre o horário que apresentação ocorreu, os nomes das pessoas cadastradas e que trabalham no local, número de alunos e professores que assistiram, obtidos através de ligações telefônicas para estes locais para o levantamento destas informações .

Os relatos obtidos nas entrevistas com os sujeitos de pesquisa, a partir da experiência vivenciada ao assistirem a peça teatral, indicam que esta atividade pode ser utilizada como um recurso que oferece informações que auxiliam na compreensão da comunidade sobre o sofrimento mental, respondendo de modo positivo a hipótese e aos objetivos dessa pesquisa sobre o mesmo ser um modelo de intervenção que possibilitaria a promoção da saúde e a prevenção do sofrimento mental para os usuários da atenção básica.

A maioria dos sujeitos de pesquisa nunca tinham visto uma apresentação de teatro realizada no espaço das UBS por profissionais da área da saúde, com informações que eles vivenciam no cotidiano. A utilização da arte como uma forma afetiva de apresentar temáticas ligadas a saúde possibilitou aos sujeitos de pesquisa aproximação/familiarização com tema discutido, possibilitando uma melhor compreensão e aceitação por parte destes com o tema trabalhado. Assim, o teatro, como uma prática de intervenção na saúde mental, suscita uma

reflexão a respeito dos modelos de intervenção vigentes, ampliando a percepção dos profissionais de saúde e dos usuários a respeito de outras práticas terapêuticas relacionadas à promoção à saúde e prevenção de doenças, buscando romper com a visão focada na medicalização da saúde mental e, em outras formas tradicionais de intervenção terapêutica.

Dessa forma, percebeu-se a relevância de discutir esse assunto que possibilitou aos profissionais de saúde a ampliação de sua percepção sobre outras formas de trabalhar com o adoecimento mental da população. Esta estratégia visou promover a saúde, trilhando uma direção que não fosse apenas relacionada com os métodos predominantes na contemporaneidade, especialmente o medicamentoso. Para os sujeitos de pesquisa, bem como os profissionais das UBS, buscou-se com as apresentações refletir acerca do espaço da UBS dentro do modelo tradicional. Por meio da peça teatral, modificou-se esse espaço em um lugar no qual foi encontrado arte, cultura, e formas diferentes, nas não menos eficazes, de tratar da saúde.

Buscou-se trabalhar o sofrimento psíquico de modo lúdico, auxiliando na comunicação de informações e possibilitando a ampliação do vínculo entre os profissionais da saúde e os usuários. Além disso, visou-se possíveis mudanças de caráter subjetivo, interpessoal, profissional e comunitário no ambiente de trabalho, causando impactos na percepção dos profissionais diante outras formas de intervenção terapêutica que utilizam o aspecto lúdico, a expressão visual, a comunicação e interpretação.

A hipótese e objetivos levantados pela pesquisa foram atendidos, trazendo para reflexão outros assuntos que se relacionam com o tema central. Por meio dos relatos dos participantes, pode-se verificar que o teatro pode ser um recurso disparador de informação e comunicação do sofrimento mental frequente. Identificou-se também os benefícios do teatro enquanto modelo de intervenção em ações da atenção básica sobre a saúde mental dos usuários, os quais demonstraram interesse em assistir outras peças, bem como utilizá-lo para discutir outros assuntos do cotidiano.

Espera-se que a presente pesquisa possa contribuir com a gestão do Município de Foz do Iguaçu na busca da implementação do teatro em ações que beneficiem os usuários das unidades de saúde, bem como os profissionais da área de saúde, oportunizando tanto a educação em saúde nos processos de informação e comunicação do sofrimento mental quanto no aprimoramento dos processos de trabalho na prevenção e promoção à saúde mental. Por fim, a partir dos conteúdos desenvolvidos para este trabalho, é possível afirmar que eles podem possibilitar novas linhas de pesquisa sobre o tema, bem como estimular o interesse de

mais pesquisadores da saúde a realizarem diferentes abordagens sobre os impactos da arte nesses contextos.

## REFERÊNCIAS

AMARANTE, P. (2007). **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, (2007).

ANDRADE, M. M. de.(2009).**Introdução à metodologia do trabalho científico**. São Paulo, Atlas, (9 ed.).

BOSS,M. (1977). **O-modo-de-ser-esquizofrênico à luz de uma fenomenologia**Daseinanalítica. Daseinanalyse, (v.3).

BRASIL. (Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990). **Lei Orgânica da Saúde**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde, (Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012). **Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Brasília, Diário Oficial da União.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, (2006. 92 p.) - Brasília: Ministério da Saúde. - (Série B. Textos Básicos de Saúde)**.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, (2015. 98 p.) - Brasília: Ministério da Saúde**.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. (2018. 181 p.)- Brasília: Ministério da Saúde**.

CHARAUDEAU, P. P. (2004). **Dicionário de Análise do Discurso**. São Paulo: Contexto.

CORDÁS T.A. (2002). **Depressão: da bile negra aos neurotransmissores, uma introdução histórica**. São Paulo: Lemos. Disponível em: [https://www.larpsi.com.br/media/mconnect\\_uploadfiles/c/a/cap\\_01\\_72\\_.pdf](https://www.larpsi.com.br/media/mconnect_uploadfiles/c/a/cap_01_72_.pdf). Acesso em 15 de agosto de 2019.

CRITELLI, D. M.(2007). **Analítica do sentido: uma aproximação e interpretação do real de orientação fenomenológica**. São Paulo: EDUC/Brasiliense, (2º ed.).

- DARTIGUES, A.(1998).**O que é a Fenomenologia**. Rio de Janeiro: Eldorado Tijuca.
- ERDMANN AL. (1998). **A dimensão lúdica do ser/viver humano - pontuando algumas considerações**. Texto &Contexto Enfermagem.
- FERREIRA, J; FERREIRA, G. A. FERREIRA, L. C.**Arte e Subjetividade: A constituição do sujeito**. Disponível em <psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/212>Acesso em 24 de setembro de 2018.
- FIGUEIREDO, I. V. **Emoções inscritas no dizer entre a argumentação e a análise do discurso**. EID&A - Revista Eletrônica de Estudos Integrados em Discurso e Argumentação, Ilhéus, n. 6, p. 46-63, jun.2014. Disponível em: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/450-Texto%20do%20artigo-1744-1-10-20150429%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/450-Texto%20do%20artigo-1744-1-10-20150429%20(1).pdf). Acesso em 15 de agosto de 2019.
- FORGHIERI, Y. C. (2002). **Psicologia fenomenológica: fundamentos, métodos e pesquisas**. São Paulo: Pioneira Thompson Learning.
- FREIRE, J. **O Desamparo**. (2003). Disponível em: [http://www.jfreirecosta.com/o\\_desamparo.html](http://www.jfreirecosta.com/o_desamparo.html). Acessado em 14 de agosto de 2019.
- GIL, A. C. (2009).**Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, (4ª. Ed.)
- GODOY, A. S. (1995). **Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais**. Rev. adm. Empresa, São Paulo, (v. 35, n. 3, p. 20-29).
- GONZÁLEZ, F. L. R. (2001). **Epistemología cualitativa y subjetividad**. São Paulo: EDUC. A pesquisa e o tema da subjetividade em educação. (Anaisda 24ª. Reunião Anual da ANPED). Disponível em: [www.anped.org.br/reunioes/24/te7.doc](http://www.anped.org.br/reunioes/24/te7.doc). Acesso em: 27 de julho de 2019.
- HEIDEGGER, M. (1993). **Ser e Tempo**. Trad. bras. de Márcia Cavalcante. Petrópolis: Vozes.
- HOLANDA, A. F. (1997). **Fenomenologia, Psicoterapia e Psicologia Humanista**. Estudos de Psicologia, Campinas.
- IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (2019). Resultado dos Dados Preliminares do Censo. [www.ibge.gov.br/cidade@](http://www.ibge.gov.br/cidade@)
- JOLY, M. (2004). **Introdução à análise da imagem**. Campinas. São Paulo: Papyrus, (7º. ed. Trabalho original, publicado em 1994).
- KAHHALE, E. M. P. (2002). **Fenomenologia: fundamentos epistemológicos e principais conceitos**. Em KAHHALE, E.M.P. (et al) A diversidade da psicologia: uma construção teórica. São Paulo: Cortez.

KEEN, E. (1979). **Introdução à Psicologia Fenomenológica**. Rio de Janeiro: Interamericana.

LAKATOS, E. M. (2003). **Fundamentos de metodologia científica**. São Paulo: Atlas (5ª ed.).

MACEDO, S. M. de. (1999). **Análise Fenomenológica de Depoimentos Escritos: Apresentando e Discutindo uma Possibilidade**. Rev. Estudos de Psicologia, PUC-Campinas, v. 16, n. 1, p. 35-44, janeiro/abril. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103166X1999000100004&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103166X1999000100004&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso dia 30 de novembro de 2018.

MARTINS, J; BICUDO, M. A. V.(1989). **A Pesquisa Qualitativa em Psicologia. Fundamentos e Recursos Básicos**. São Paulo: EDUC e Moraes.

MOREIRA, D. A.(2002). **O método fenomenológico na pesquisa**. São Paulo: Pioneira Thomson.

NUNES, T.C.M. MARTINS, M.I.C.M, SÓTIO, R.E.R. (2000). **Proposições e estratégias de transformação dos recursos humanos em profissionais de saúde comprometidos com um sistema de saúde acessível, qualificado, sensível e humanizado**. Cadernos da 11ª Conferência Nacional de Saúde, Brasília: Ministério da Saúde. p. 313-331.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. (2017). **Depressão cresce no mundo, Brasil tem maior prevalência da América Latina**, Organização Pan-Americana de Saúde, Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/noticia/depressao-cresce-no-mundo-segundo-oms-brasil-tem-maior-prevalencia-da-america-latina.ghtml>. Acesso em 14 de agosto de 2019.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAÚDE /ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE/ONU (2001). **Saúde Mental, Nova Conceção, Nova Esperança. Relatório Sobre a Saúde Mental no Mundo**. Genebra: OMS.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE /ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OPAS/OMS). **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília. Organização Pan-Americana de Saúde, (2005). Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento\\_ativo.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf). Acesso em 15 de Agosto de 2019.

ORLANDI, E. P. (2003). **Análise de discurso: princípios e procedimentos**. Campinas, SP: Pontes, (5ª ed.)

ORLANDI, E. P. (1999). **Discurso e texto: formação e circulação dos sentidos**. Campinas: Pontes, 2001. \_\_\_\_\_. Análise de discurso: princípios e procedimentos. Campinas: Pontes. \_\_\_\_\_. As formas do silêncio: no movimento dos sentidos. Campinas-SP: Editora da UNICAMP, 1997. \_\_\_\_\_. Maio de 1968: os silêncios da memória. In: PÊCHEUX, M. et al. *Papel da Memória*. São Paulo: Pontes, 1999. p. 59-71.(4º. ed.).

PIOVESAN, A; TEMPORINI, R *apud* THEODORSON, G. A. & THEODORSON, A. G. (1995). **Pesquisa exploratória: procedimento metodológico para o estudo de fatores humanos no campo da saúde pública**. Sítio ScieloPublic Health<<http://www.scielo.org/scielo.php?pid=S003489101995000400010&script=sciarttext&tlng=>> Acessado em 14 de Setembro de 2018.

PLANTIN, C.(2010).**As razões das emoções**. Trad. Emília Mendes. In: MENDES, E.; MACHADO, I. L. (Org.). *As emoções no discurso*.V. II. Campinas: Mercado de Letras. p. 57-80.

RAMPAZZO, L.(2005).**Metodologia Científica para alunos dos cursos de graduação e pós-graduação**. São Paulo: Edição Loyola.

RODRIGUES. M. L.(2001).**Introdução ao estudo da ideologia que sustenta o MST**. Dissertação (Mestrado em Linguística) – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Três Lagoas - MS.

SANTOS, A.M.C.C. (2008).**A vivência de identidades femininas e masculinas e o sofrimento psíquico na sociedade brasileira contemporânea**. Algumas reflexões a partir de relatos dos pacientes diagnosticados como portadores de transtornos mentais severos do CAPS – Araraquara): Universidade de São Paulo.

SANTOS, J. H.(2007).**O trabalho do negativo: ensaios sobre a Fenomenologia do espírito**. São Paulo: Edições Loyola.

SCHIMIITH, M.D, SIMON, B.S, BRETAS, A.C.P. BUDÓ, M.L.D.(2011).**Relações entre profissionais de saúde e usuários durante as práticas em saúde**.TrabEduc Saúde.

VALLADARES, A. C. A.(2008).**A arteterapia humanizando os espaços de saúde**. Casa do psicólogo.





## ANEXO 2 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



*Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação  
Comitê de Ética em Pesquisa – CEP*

*Aprovado na  
CONEP em 04/08/2000*

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

**Título do Projeto: O TEATRO COMO FERRAMENTA DE INTERVENÇÃO E COMUNICAÇÃO SOBRE SAÚDE MENTAL NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU-PR**

Pesquisador Responsável: Mirian Caroline Pereira  
e-mail: miriancarolinep@gmail.com  
Telefone de contato: (45) 99902-0346

Colaboradores: Gladis Dalcin/ Ludmila Mourão Xavier Gomes.  
e-mail: gladisdalcin@hotmail.com/ ludmila.gomes@unila.edu.br  
Telefone de contato: (45) 99961-8692/ (45)99916-0073.

Convidamos \_\_\_\_\_ a participar de nossa pesquisa que tem como objetivo analisar os impactos do teatro como uma intervenção de promoção à saúde e prevenção do sofrimento mental para os usuários da atenção básica no Município de Foz de Iguaçu- PR. Dentre seus benefícios está levar informações acerca do sofrimento mental humano para a população, possibilitando uma reflexão para construção de ações que promovam intervenção de promoção e prevenção do sofrimento mental. O método de coleta de dados será através da técnica de entrevista semiestruturada. Serão feitas perguntas e as respostas serão áudio-gravadas para posterior transcrição, se for necessário, a pesquisadora marcará um novo encontro para dar continuidade à entrevista. Durante a execução do projeto os riscos envolvidos na pesquisa são de o participante poder se sentir desconfortável, constrangido, inibido ou tímido, ao responder algumas questões envolvidas com a apresentação do teatro, assim como pelo tempo gasto para responder as perguntas. A identidade dos sujeitos de pesquisa não será divulgada, não haverá custo algum para os participantes do estudo e, estes poderão cancelar sua participação na pesquisa a qualquer momento. No caso de dúvidas ou da necessidade de relatar algum acontecimento, você pode contatar os pesquisadores pelos telefones mencionados acima ou o Comitê de Ética pelo número 3220-3272. Este documento será assinado em duas vias, sendo uma delas entregue ao sujeito da pesquisa. Declaro estar ciente do exposto e desejo participar do projeto a participar da pesquisa.

\_\_\_\_\_  
(Sujeito participante da pesquisa)

Eu, pesquisador, \_\_\_\_\_, declaro que forneci todas as informações do projeto ao participante e/ou responsável.

Foz do Iguaçu, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

**ANEXO 3 - ROTEIRO**

Nome:

---

Idade: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ Unidade de Saúde de Referência:

---

A partir da experiência vivenciada ao assistir a peça de teatro, nas unidades de saúde, qual a sua percepção sobre essa atividade ser utilizada como um recurso que pode oferecer informações e melhor compreensão a comunidade e sobre o sofrimento mental?

Ao assistir uma peça de teatro como esta que foi apresentada, você acha que as pessoas podem sentir sensibilizadas com o tema?

O que achou desta forma de trabalho feita por profissionais de saúde?

Assistindo a peça, você sentiu dificuldade de entender sobre o que estava sendo falado?

Você achou a história de algum personagem parecida com a sua?

O que sentiu ao assistir à peça?

