

TEATRO LÚDICO COMO ESTRATÉGIA NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Marcelle Pinho Conceição¹; Luiz Felipe Ribeiro Dias¹; Michael Eduardo Melo do Vale¹; Maria do Socorro Castelo Branco de Oliveira Bastos²

¹Ensino Médio Completo, ²Doutorado
UFPA

marcellepinho18@gmail.com

Introdução: A prática educativa em saúde atua como um processo de aprendizagem e reflexão, estabelecendo contato com as situações do cotidiano, em seus emaranhados aspectos culturais, sociais, políticos e econômicos¹. O teatro tem auxiliado na busca dessa conexão com o cotidiano do público alvo desses educadores, isso ocorre pois essa arte tem como objetivo interpretar uma história que causará diversos sentimentos na sua plateia, fazendo com que este público se veja em cada personagem interpretado nos diversos cenários criados. Esse eixo artístico, na educação em saúde, tem o intuito de tornar lúdico o aprendizado e de fixar o conhecimento que fora repassado². O assunto de água potável teve predileção, pois, é visível o consumo de água contaminada no bairro da Terra Firme. Após pesquisas realizada por geólogos, apenas 7% das residências dessa região tem acesso a saneamento adequado, portanto, a maioria dos moradores estão sujeitos a contaminação dos poços e encanamentos. Sendo assim, vemos que apresentar soluções que modifiquem essa infraestrutura relatada seria necessário grandes projetos e custos, dessa forma, buscamos a sensibilização dessas crianças com o intuito de criar uma mudança futura nesse atual quadro. **Objetivos:** Avaliar o teatro lúdico como ferramenta para educação em saúde tendo como tema o consumo de água potável. **Métodos:** O projeto de intervenção foi desenvolvido no módulo de Atenção Integral a Saúde III do curso de medicina da Universidade Federal do Pará, na Escola Municipal do Parque Amazônia do bairro da Terra Firme, na capital paraense. O projeto visa educação em saúde voltada para crianças do 4º ano desta escola, com o ensinamento sobre o que é água potável e como trata-la. A escola situa-se na área acompanhada pela Estratégia de Saúde da Família Parque Amazônia I. A população é a mesma com que o grupo vem trabalhando ao longo de dois anos, desenvolvendo um mapa das condições sanitárias. Um grupo de 7 alunos do terceiro semestre debateu a respeito da recorrência de casos de diarreia descoberta a partir de dados empíricos alcançados através de visitas e de conversas durante sala de espera e consultas na ESF referida. O projeto de intervenção foi realizado por meio de um momento teatral para crianças de 9 a 11 anos de duas turmas de 4º ano do ensino fundamental. Inicialmente, era aplicado um questionário com 5 perguntas de múltipla escolha sobre a água, dos seus métodos de tratamento, do entendimento a respeito de água potável, e das doenças adquiridas pelo consumo de água não tratada. Logo após, era realizado o momento teatral que era dividido em duas etapas: iniciava com uma conversa descontraída com a turma e terminava com o teatro lúdico. O primeiro momento era exercido pelo aluno Luiz Dias o qual perguntava as diversas crianças quais eram as suas principais formas de diversão, como a prática de exercícios físicos, e se a execução de tais atividades era prejudicada com quadros de diarreia. Logo em seguida, o referido aluno anunciava a encenação de uma consulta médica que o mesmo participara por causa do consumo de água contaminada em sua infância. Tal encenação contava com ele no papel de paciente e os alunos Luana Ferreira e Eduardo Vale nos papéis da mãe do paciente e do médico, respectivamente. Este momento teatral exibia o esclarecimento das questões apresentadas no primeiro questionário, além de outras relacionadas, por meio de linguagem coloquial e roteiro tangível e cômico. Por fim, era aplicado um segundo questionário com 5 perguntas, algumas se repetiam em relação ao

primeiro e outras eram novas. **Resultados e Discussão:** O teatro envolveu as crianças com o tema. Os alunos foram avaliados por meio dos questionários antes e depois, destes, 76,2% demonstrou conhecer o que é água potável; 14,28% aprenderam após a dinâmica e 9,52% não aprenderam. Dentre os alunos 66,67% já sabiam dos malefícios da água não tratada e 28,57% aprenderam durante a atividade; 23,82% tinham conhecimento prévio acerca da diarreia ser consequente ao consumo de água contaminada, enquanto 71,42% aprenderam na dinâmica e 80,95% acharam que já ficaram doentes por beber água contaminada e 19,05% acharam que nunca ficaram. A maioria conhecia a filtração (80,96%), sendo este o método mais utilizado nas casas dos alunos (61,92%), além de fervura (19,04%), 85,72% aprenderam o que é fervura e 90,47% como realizá-la. Entretanto, a maioria desconhecia o uso de hipoclorito (19,04%), após o teatro 57,14% passaram a conhecer e 100% aprenderam como usar. A desinfecção solar da água era desconhecida por 9,52%, o aprendizado alcançou 61,93% e como fazer 90,47%. A maioria (71,43%) bebe água mineral de garrações; 28,57% da torneira; ninguém bebe água do poço ou da chuva. Diante dos dados apresentados, observa-se como a maioria dos alunos, apesar de saber a capacidade de água contaminada transmitir doenças, não sabia que a diarreia é uma das principais consequências desse consumo. Algo grave, afinal, as crianças moradoras de áreas de periferia, principalmente na região amazônica, estão mais susceptíveis a parasitoses e quadros diarreicos que podem levar à desnutrição devido às baixas condições de saneamento. Outro fator analisado foram às diversas fontes de água usadas pelos alunos, destacando-se o uso água mineral engarrafada, entretanto, alguns consomem água diretamente da torneira ou de poços, métodos que possuem risco de contaminação aumentado. Diante dos resultados alcançados, é possível compreender o impacto que o teatro lúdico tem como forma de educação em saúde. A escolha de tal metodologia se mostrou muito eficaz na indução reflexiva e na mudança comportamental de higiene e de autocuidado em um público mais jovem. As crianças beneficiadas pelo projeto mostraram um maior esclarecimento perante ao uso da água potável e, portanto, à sua importância, de modo que passaram a representar potenciais fontes de sensibilização para seus responsáveis, parentes e amigos. O planejamento dos diversos momentos do teatro possibilitou êxito no processo. Durante a conversa inicial a associação do quadro de diarreia com o impedimento de realizar alguma atividade prazerosa estimulou uma reflexão nas crianças acerca da influência negativa da doença. Além disso, a linguagem clara e o roteiro pitoresco empregados na encenação permitiram que a atenção do público fosse fixada do início ao fim dela. Já os impactos gerados pelo projeto em seus realizadores foram igualmente significativos, principalmente porque configurou o primeiro contato desses acadêmicos de medicina com a prática da estratégia de educação em saúde no curso. Dessa forma, representou uma forte experiência para eles, ao passo que puderam, pela primeira vez, analisar em quais condições se encontravam as suas ações de atores de saúde. Ademais, houve uma regular correspondência de toda a execução do projeto com o conhecimento adquirido em sala de aula por meio do módulo de Atenção Integral a Saúde III, ratificando ainda mais a importância da aplicação desses ensinamentos para a construção de um profissional mais humanizado, atributo indispensável em um profissional da saúde. **Conclusão:** A promoção da saúde através da propagação de informações na população sobre o tratamento e uso adequado da água, contribui significativamente para a prevenção de doenças, reduzindo a incidência de diarreias. O uso de atividades lúdicas destaca-se como bastante efetivo a medida que desperta interesse e estimula a reflexão dos indivíduos ampliando a fixação do conhecimento e promovendo a difusão da informação. Realiza-se assim, a verdadeira promoção da saúde com informação, ação e conscientização.

Referências:

1. Soares SM, Silva LB, Silva PA. O teatro em foco: estratégia lúdica para o trabalho educativo na saúde da família. Esc. Anna Nery. 2011; 15(4): 2-4
2. Nazima TJ, Codo CRB, Paes IADC, Bassinelo GAH. Orientação em saúde por meio do teatro: relato de experiência. Revista Gaúcha de Enfermagem. 2008; 148-149