



UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO  
INSTITUTO DE FILOSOFIA, ARTE E CULTURA  
DEPARTAMENTO DE ARTES CÊNICAS



IVA THUANY RAMALHO DE OLIVEIRA

DA ATRIZ CÊNICA À ATRIZ SOCIAL: OS CAMINHOS DA  
INTERPRETAÇÃO NO TRABALHO COMO TÉCNICA DE  
ENFERMAGEM DE UBS

OURO PRETO  
Dezembro 2020

**IVA THUANY RAMALHO DE OLIVEIRA**

**Da Atriz Cênica à Atriz Social: os  
caminhos da interpretação teatral no trabalho  
como técnica de enfermagem de UBS**

Monografia apresentada à Universidade Federal  
de Ouro Preto, como requisito para a obtenção  
do título de Bacharel em Artes Cênicas.  
Professor Orientador: Ricardo Carlos Gomes

OURO PRETO  
Dezembro 2020



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO  
REITORIA  
INSTITUTO DE FILOSOFIA ARTES E CULTURA  
COLEGIADO DO CURSO DE BACHARELADO EM ARTES  
CÊNICAS



## FOLHA DE APROVAÇÃO

Iva Thuany Ramalho de Oliveira

Da Atriz Social à Atriz Cênica: os caminhos da interpretação no trabalho como técnica de enfermagem de UBS.

Monografia apresentada ao Curso de Artes Cênicas Bacharelado da Universidade Federal de Ouro Preto como requisito parcial para obtenção do título de bacharela.

Aprovada em 07 de dezembro de 2020.

### Membros da banca

Prof. Dr. Ricardo Carlos Gomes - Orientador - Universidade Federal de Ouro Preto  
Profa. Dra. Luciana da Costa Dias - Universidade Federal de Ouro Preto  
Ms. Luis Gustavo Ferigati Pereira - Universidade Federal de Ouro Preto

Prof. Dr. Ricardo Carlos Gomes, orientador do trabalho, aprovou a versão final e autorizou seu depósito na Biblioteca Digital de Trabalhos de Conclusão de Curso da UFOP em 15/08/2025.



Documento assinado eletronicamente por **Raquel Castro de Souza COORDENADOR(A) DE CURSO DE BACHARELADO EM ARTES CÊNICAS** em 15/08/2025, às 14:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.ufop.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_ogao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.ufop.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_ogao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0960923** e o código CRC **328D006E**.

## RESUMO

Este trabalho visa observar, perceber e discutir a realidade atual da atriz teatral fora dos palcos, dentro de outra profissão e em um outro tipo de cenário, uma atriz social, numa atuação que contribui no papel como trabalhadora, dando sustentação pessoal e social a esse processo e no seu papel dentro dos Serviços de Saúde Pública, na perspectiva do fortalecimento do Sistema Único de Saúde, buscando um equilíbrio entre os aspectos humanos e os aspectos técnico-científicos. O reconhecimento do processo saúde-doença nos faz reconhecer, que a saúde se produz socialmente e que todo trabalho relacionado com este objetivo deve ser realizado através de atrizes e atores sociais na articulação das múltiplas ações desenvolvidas. A autora desta monografia utilizou a si mesma, enquanto atriz e técnica de enfermagem, como exemplo de análise da constituição do sujeito, atriz, agente e protagonista.

**PALAVRAS-CHAVE:** sujeito; atriz; enfermeira; agente; protagonista; saúde e social.

## **ABSTRACT**

This work aims to observe, perceive, and discuss the current reality of the theatrical actress outside the stage, within another profession and in another type of scenario, a social actress, in a performance that contributes in the role as a worker, giving personal and social support to this process and its role within the Public Health Services in the perspective of strengthening the Unified Health System, seeking a balance between human and technical-scientific aspects. The recognition of the health-disease process makes us recognize that health is produced socially and that all work related to this objective must be carried out through social actresses and actors in the articulation of the multiple actions developed. As an example of analysis of the constitution of the subject, actress, agent and protagonist, the author has used herself, as an actress and nursing technician.

**KEYWORDS:** subject; actor; nurse; agent; protagonist; health and social.

## LISTA DE IMAGENS

Figura 1: Foto da Equipe de Saúde da Família (ESF) de Monsenhor Horta a favor do isolamento social.....	11
Figura 2: Setembro Amarelo na UBS de Monsenhor Horta.....	12
Figura 3: Experimento Cênico “Eu quero é falar de amor”, realizado no Departamento de Artes da UFOP.....	15
Figura 4: Iva no trabalho com técnica de enfermagem .....	16
Figura 5: Iva no trabalho como atriz .....	16
Figura 6: Campanha de vacinação de alunos em Monsenhor Horta .....	17
Figura 7: Equipe de Saúde da Família (ESF) de Monsenhor Horta .....	22
Figura 8: Outubro Rosa na UBS de Monsenhor Horta.....	23
Figura 9: Palestra durante o Setembro Amarelo na UBS de Monsenhor Horta .....	24
Figura 10: Marcas da máscara N95 após 8 horas de trabalho .....	27
Figura 11: Iva e a caracterização do teatro .....	27
Figura 12: Curso de Gestante na UBS de Monsenhor Horta.....	28
Figura 13: Curso de Gestante na UBS de Monsenhor Horta.....	29
Figura 14: Pintura feita por Iva para a despedida da barriga.....	30
Figura 15: Gestante e Equipe de Saúde da Família (ESF) de Monsenhor Horta .....	31
Figura 16: Mural sobre o Setembro Amarelo na UBS de Monsenhor Horta .....	32
Figura 17: Apresentação musical durante o Setembro Amarelo na UBS de Monsenhor Horta .....	33
Figura 18: Pacientes que venceram o câncer de mama .....	34
Figura 19: Palestra sobre o câncer de mama na UBS de Monsenhor Horta.....	35
Figura 20: Mãe e filha .....	35
Figura 21: Panfleto sobre Novembro Azul – ESF de Monsenhor Horta .....	36
Figura 22: Panfleto sobre Novembro Azul – EFS de Monsenhor Horta .....	36
Figura 23: Mural sobre o Novembro Azul na UBS de Monsenhor Horta.....	37
Figura 24: Campanha de vacinação nas escolas de Monsenhor Horta.....	38
Figura 25: Brinquedoteca da UBS Monsenhor Horta .....	39

# SUMÁRIO

<b>Introdução.....</b>	<b>6</b>
<b>1. A Atriz Social e a Atriz Cênica .....</b>	<b>10</b>
1.1. A Atriz Social .....	10
1.2. A Atriz Cênica.....	13
1.3. Da Atriz Cênica à Atriz Social (e vice-versa) .....	14
<b>2. Atuando na Enfermagem.....</b>	<b>17</b>
2.1. A Enfermagem .....	17
2.2. A Enfermagem e a Interpretação.....	24
2.3. O trabalho na Unidade Básica de Saúde de Monsenhor Horta .....	28
2.3.1. Curso de Gestante .....	28
2.3.2. A Despedida da Barriga .....	30
2.3.3. Setembro Amarelo .....	32
2.3.4. Outubro Rosa .....	34
2.3.5. Novembro Azul.....	36
2.3.6. Campanha de Vacinação .....	38
2.3.7. Brinquedoteca .....	39
<b>Conclusão.....</b>	<b>40</b>
<b>Referências Bibliográficas.....</b>	<b>43</b>

## INTRODUÇÃO

Para iniciar gostaria de discorrer brevemente sobre como as profissões de atriz e técnica de enfermagem chegaram até mim e como elas se conectaram. Durante a minha infância sempre fui uma de criança que já apresentava sinais de uma forte atração pela arte, visto que gostava de desenhar, me caracterizar, interpretar personagens, dançar, cantar, criar histórias; e adorava assistir novelas. Como eu tinha uma saúde muito frágil – foi descoberta em mim uma doença e tive que fazer tratamento durante nove anos – acabei criando gosto pela área da saúde; queria um dia também poder salvar vidas assim como fizeram comigo.

O tratamento terminou, e logo no início da adolescência – aos treze anos mais precisamente – por meio da escola onde estudava, tive meu primeiro contato com o teatro, ao ser convidada para uma seleção de atrizes e atores para uma peça teatral. Antes, eu sempre era chamada pela direção da escola para ser oradora em eventos escolares, dava entrevistas na rádio pela escola, mas não conhecia nada de teatro até passar na seleção para a peça. Apresentamos várias vezes e ao terminar essas apresentações nosso professor de teatro nos convidou para formar um grupo teatral e lá fomos nós: estava criado o grupo Autóctones. Fizemos uniformes de ensaio com o nome do grupo, e tínhamos reuniões e/ou ensaios três vezes na semana. O professor, que era dramaturgo, escrevia as peças, nos apresentava suas ideias, e juntos íamos criando, dividindo os papéis. Ensaiávamos muito e fazíamos exercícios vocais, alongamentos, antes dos ensaios. Foram várias apresentações, até que, depois de 4 anos no grupo, quando eu tinha dezesseis anos, meu pai me obrigou a deixar o teatro. Estávamos em meio a um processo de criação e ensaios de uma peça que estreariamos em pouco tempo, o que me deixou arrasada. Foi quando tive meu primeiro contato com a depressão.

Pouco tempo depois, ainda aos dezesseis quase dezessete anos, o pai de uma amiga que tinha banda de rock na época soube por ela que eu cantava e me convidou para fazer um teste, pois estavam sem vocalista. Fiz o teste e passei. Fiquei um tempo na banda até que o baterista vendeu a bateria, sem falar com ninguém, e tivemos que encerrar a banda. Terminei o ensino médio sem participar de mais nada artístico, já trabalhava no comércio e queria fazer faculdade de artes cênicas. Então, mais uma vez fui impedida, deixei a vontade de entrar na faculdade de lado, já que não poderia fazer o curso que queria, e continuei apenas trabalhando.

Um ano depois de terminar o ensino médio, abriu uma faculdade de cursos técnicos na minha cidade, a UNIPAC (Universidade Presidente Antônio Carlos) e dentre os cursos oferecidos tinha o curso técnico de enfermagem. Eram quarenta vagas, e os vinte primeiros colocados na prova de seleção ganhariam bolsa integral. Eu não queria ficar sem estudar, e resolvi fazer a prova. Passei em décimo lugar. Trabalhava e estudava, e no início não fiquei tão empolgada, mas quando os estágios começaram eu peguei gosto e me apaixonei – me fez lembrar da época que fazia tratamento. Me formei em 2012, e após pegar meu diploma, decidi ir embora da minha cidade, que não oferecia nenhuma oportunidade de estudo ou de emprego para que eu pudesse crescer profissionalmente, sem falar que junto com meus pais eu não poderia fazer nada que eu realmente quisesse – ainda tinha o sonho de voltar para o teatro. No mesmo ano em que me formei, larguei o namorado, meu emprego, peguei meu seguro desemprego e fui com a cara e a coragem para Belo Horizonte, onde pretendia procurar um emprego, fazer meu registro no COREN (Conselho Regional de Enfermagem) e tentar um concurso público para trabalhar em algum hospital, pois com uma estabilidade eu poderia voltar para o teatro.

Só que a vida muda nossos caminhos e nada disso aconteceu, meus pais, não satisfeitos, queriam que eu tivesse uma graduação. Eu tinha feito o Enem e resolvi tentar algum curso mais próximo de Belo Horizonte, foi quando minha mãe me disse que tinham vagas para cursos na UFOP, em Ouro Preto. Fiquei empolgada e por indicação da minha mãe resolvi tentar o curso de Museologia, do qual eu nunca tinha ouvido falar, mas que tinha tudo pra dar certo em Ouro Preto e tinha disciplinas de arte e história que eu gostava muito. Passei, e mais uma vez me vi deixando tudo em Belo Horizonte também, e me mudando para Ouro Preto sem emprego. Tive que ir para uma República, porque era a opção mais barata, comecei o curso e a procurar emprego. Inicialmente trabalhei como manicure em um salão de beleza, mas não deu certo, então fui trabalhar como doméstica, depois consegui emprego em outro salão de beleza, onde além de manicure eu pintava cabelos, fazia escova, progressiva e maquiagem, que eu sempre gostei. No curso de Museologia como eu nunca havia pisado em um museu, percebi que não seria fácil. Eu não estava tão envolvida com aquele mundo como meus colegas que já tinham contato com vários museus e livros, nas primeiras visitas técnicas eu não me identifiquei, vi que não era dessa forma que eu queria me relacionar com a arte; além disso, meu emprego começou a atrapalhar muito os estudos, pois eu tinha que ficar depois do horário muitas vezes, quando alguma cliente atrasava, e perdia as aulas. Para não ser reprovada, acabava trancando

disciplinas, e isso foi me atrasando. Fui perdendo a empolgação, minhas notas começaram a cair. Cursei cinco disciplinas do curso de música, como disciplinas facultativas, e elas ajudaram a elevar meu coeficiente. Foi quando percebi que não dava para continuar na museologia. Foi quando tomei a decisão mais importante da minha vida: fazer reopção de curso para artes cênicas, mesmo contra a vontade dos meus pais. Consegui entrar no curso e eliminei muitas disciplinas, o que me ajudou a estar terminando o curso no mesmo tempo em que eu, teoricamente, terminaria o curso de museologia. Passei muitas dificuldades para realizar meu sonho. Sem emprego novamente, corri atrás de bolsa permanência, fiz brechó, vendi bolo, artesanato e tudo que podia para me manter em Ouro Preto e poder terminar o curso.

A artes cênicas me vieram como um mundo novo, diferente do que estava habituada durante meu tempo no grupo de teatro Autóctones lá na adolescência, onde eu recebia a dramaturgia, meu papel, e tinha apenas que decorar e ensaiar. Percebi que o teatro era muito mais que decorar e ensaiar, tive contato com um leque de possibilidades, decidi então que eu experimentaria tudo que eu pudesse e assim o fiz: drama, comédia, performance, caracterização, iluminação, dramaturgia, etc. Fiz parte de um projeto de extensão de Commedia dell'Arte, onde aprendi a confeccionar e a usar diferentes tipos de máscaras.

Logo no finalzinho do curso, quando estava prestes a começar meu trabalho prático de conclusão de curso, fiz um processo seletivo para trabalhar como técnica de enfermagem em Mariana, cidade vizinha, pois, estava desempregada recebendo uma bolsa no valor de cem reais e passando por muitas dificuldades. Achei que teria que deixar o curso para trabalhar e conseguir sobreviver, o que acabou desencadeando outro processo de depressão, em que eu, sem ter pra onde correr, pensei várias vezes em tirar minha própria vida. Em janeiro de 2019, porém, eu, que já havia passado no processo seletivo, fui convocada para trabalhar, o que me trouxe segurança e me deu forças para continuar minha graduação. Hoje estou há quase dois anos trabalhando em uma Unidade Básica de Saúde em Monsenhor Horta, distrito de Mariana, onde descobri que as duas formações podem andar juntas, no cotidiano do trabalho na saúde, nos projetos que realizamos com a comunidade, e até mesmo durante esse período de pandemia, que trouxe para nós da saúde muitos desafios e dificuldades como, por exemplo, ter que lidar com a paramentação<sup>1</sup>, ansiedade, medo, insegurança. Como ajudar os pacientes e até mesmo os

---

<sup>1</sup> É o processo de troca de roupas rotineiras do trabalho por vestimentas adequadas, para adentrar a área de centros cirúrgicos, laboratórios ou salas de isolamento para casos suspeitos de covid-19 como uniforme e os EPIs (luvas, capote, touca, óculos, máscara e face shield) que são um conjunto de barreiras contra a invasão de microorganismos

colegas de trabalho a lidar com tantas mudanças? E o medo de ser infectado, de levar a infecção para nossas famílias e amigos.

Quando chegou o momento de escrever meu trabalho de conclusão de curso, eu decidi falar sobre essa junção das duas formações, em como a formação teatral me auxilia e está o tempo todo presente no meu trabalho como técnica de enfermagem. Passei a me enxergar como uma atriz social, em meio às performances do meu cotidiano na enfermagem, percebendo que não preciso estar no palco para ser atriz. Por um momento, achei que minha formação na área teatral e artística ficaria de lado devido a estar trabalhando na área da saúde, ou seja, fora dos palcos. Hoje vejo essa questão, que tem sido uma das minhas inquietações, com um outro olhar. Deste modo, o presente trabalho tem como objetivo estudar a relação entre a formação de atriz e o trabalho como técnica de enfermagem em uma Unidade Básica de Saúde. A formação de atriz em meio a estruturas sociais determinadas, auxiliando na criação de mudanças sociais ao entender o sistema local de saúde como um espaço de construção social que valorize a vida e não a doença. Para tanto, realizei um ensaio comparativo entre conceitos trazidos de algumas autoras, tais como Marluce Maria Araújo Assis, Creusa Guimarães Madeira e Maria Mercedes Rodriguez e outros, para demonstrar a ligação entre a atriz cênica e a atriz social e buscar compreender o cuidado de enfermagem como prática social, analisando sua atuação de forma proativa, inovadora e participativa, integrando a comunidade e valorizando suas crenças, tradições, valores, histórias. A análise de minha experiência, desenvolvida nesse monografia, me permite concluir que a interpretação teatral ajuda o profissional de saúde a lidar com suas emoções e acompanhar o desenvolvimento técnico-científico para o pleno exercício de sua profissão, sintonizada com as contradições sociais, indo além dos limites dos modelos tradicionais de know-how da enfermagem.

## **1. Atriz SOCIAL E A ATRIZ CÊNICA**

### **1.1.A Atriz Social**

As diferentes definições sobre o conceito de atriz social convergem ao entender as atrizes e atores sociais como pessoas que demonstram interesses sociais, econômicos, políticos

---

dos pacientes visando proteção contra a exposição dos profissionais da saúde ao vírus, sangue e outros fluidos contaminantes.

e culturais de forma articulada, expressos de formas distintas e autênticas. Encontram-se dentro de uma realidade social, onde existem diferentes visões de mundo e estilos de vida. Suas atitudes e ações são baseadas em valores éticos e morais compartilhados, valores culturais específicos e identidades. Essas pessoas são capazes de alterar o meio social no qual estão inseridos, possibilitando transformações concretas – no meu caso, dentro do sistema público de saúde.

A experiência humana é uma forma de atuação, na medida em que o indivíduo interage com o coletivo. A vida, cotidiana, então tem uma forte relação com a performance, pois, segundo Schechner (2006), performances existem apenas enquanto ações, interações e relações. O indivíduo é uma atriz pelo fato de apresentar e coordenar seus comportamentos, por fazer-se objeto de seus próprios pensamentos e assumir papéis. Marvin Carlson (2002, p. 4-5) observa que:

O reconhecimento de que nossas vidas estão estruturadas de acordo com modos de comportamento repetidos e socialmente sancionados cria a possibilidade de que toda atividade humana pode potencialmente ser considerada enquanto performance, ou que pelo menos, toda atividade carrega consigo uma consciência disso.

Pensando por este viés performático, as ações humanas podem ser vistas como performances, atuações. O que diferencia a performance cotidiana da artística é o intuito de “mostrar o que se faz” para as pessoas, com o desejo de evidenciar tais ações. Na vida real, as ações não seguem um roteiro pré-concebido, como no teatro, mas há papéis sociais e comportamentos pré-estabelecidos. No cotidiano, o ser humano, assim como a atriz no palco, usa recursos verbais e não-verbais para se comunicar. A forma como nos comportamos se aproxima do comportamento de atrizes e atores no palco, pelo fato de individualmente ou em grupo representarmos uns para os outros. Em nossa relação com o meio social, nos vemos como atrizes e atores que representam personagens.

O ser humano pode fazer-se objeto de seus próprios pensamentos, ele pode desprezar-se, orgulhar-se de si próprio ou tentar modificar-se. Pode ainda apresentar e coordenar seus comportamentos pelos das outras pessoas, porque é possível prever o comportamento alheio, isto é, assumir o papel dos outros. Assim, o homem é um ator e não um reator. (CORREA, 2001, p. 140).

Figura 1: Foto da Equipe de Saúde da Família (ESF) de Monsenhor Horta a favor do isolamento social.



Fonte: ESF Monsenhor Horta, 2020.

As atrizes e atores sociais são marcadas pelo meio no qual estão inseridas e reagem a ele e a seus estímulos através de sua capacidade de interação social. No âmbito profissional, se adequando ao objeto de trabalho em meio a conflitos e contradições, instalando nesses espaços um processo de transformação que é construído coletivamente. Um exemplo é a imagem acima (Figura 1), onde em meio a pandemia tivemos que reagir e nos adequar a todas as mudanças que ela trouxe para nosso trabalho. Períodos como esse de pandemia, onde as demandas de trabalho – atividades ocupacionais que necessitam esforços físicos, cognitivos e emocionais – são mais frequentes, aumentam o risco dos profissionais desenvolverem um esgotamento de energia, o que pode levar à fadiga resultante de esforço físico ou mental e outros problemas de saúde. Assim, o fazer da enfermagem necessita de gerenciamento de ações coletivas e participativas, na busca pela prevenção e promoção da saúde. “[A] inserção da medicina na ciência como um saber dominante, se deu através de sua socialização, enquanto coletiva, social e urbana, e passa da análise do meio e dos efeitos do meio para análise do próprio organismo” (ASSIS, 1996, p. 370).

Figura 2: Setembro Amarelo na UBS de Monsenhor Horta.



Fonte: ESF Monsenhor Horta, 2019.

Não só durante a pandemia, mas em todo o trabalho relacionado à saúde, o social deve ser entendido como um desafio, onde as atrizes e atores sociais procuram criar, agir, apropriar, organizar e transformar. A imagem acima (Figura 2) mostra um pouco do tipo de trabalho social que fazemos em Monsenhor Horta: uma palestra que ministrei sobre depressão e prevenção ao suicídio, durante o Setembro amarelo. Sendo o foco da atenção primária a prevenção e promoção da saúde, o nosso intuito é levar para os moradores que utilizam nossos serviços informações sobre como observar os próprios sentimentos, dos familiares e das pessoas próximas, como se fortalecer durante os momentos de dificuldade, como buscar ajuda e orientações, etc. São modos de prevenir o início de uma depressão, que além do adoecimento mental, pode acarretar adoecimentos físicos e o suicídio. Existe a necessidade de constituir equipes que busquem a construção e reconstrução do modelo de assistência intermediado pelas secretarias municipais de saúde, onde a enfermeira é uma das principais atrizes desse processo, na rede de atendimento primário. “Um ator individual é um sujeito que tem interesses no setor saúde e que ocupa uma posição que o coloca em situação de peso dentro do mesmo. Surge a interrogação se existe uma identidade entre o conceito de ator e o sujeito ator” (ASSIS, 1996, p. 364).

## 1.2. A Atriz Cênica

De acordo com minhas vivências e experiências durante a graduação em artes cênicas e no trabalho com a saúde, entendi que o teatro une o mundo sensível ao intelectual e, com isso, percebi como pode contribuir para a formação do enfermeiro, potencializando seu pensamento crítico e humanizado no seu processo de trabalho. Esse sujeito é reflexivo através de sua experiência e do que vive, onde se descobre uma subjetividade pessoal, compreendendo as mudanças atuais na forma de agir e perceber o outro, ou seja, um sujeito pessoal, ativo, engajado e crítico, inserido nas articulações sociais. Assim, não posso identificar o indivíduo como uma tábua rasa, em que o social não o atinge, e nem posso negar ao sujeito a subjetividade reflexiva e pessoal, que engloba tanto a ação e a atuação em uma posição particular que influencia o social, quanto às influências sociais atuando no individual.

A atriz cênica utiliza seu próprio corpo e sua voz como instrumentos de trabalho, tanto para a construção do pensamento quanto para a sua expressão, através de vozes, movimentos, emoções: ações. Suas atuações visam transmitir emoções, valores ou críticas ao público; seu objetivo é atingir o espectador. Um trabalho bem cansativo e difícil, uma vez que necessita de pesquisa e estudo para desenvolver seus comportamentos e ações a serem realizados em uma performance, exercícios corporais e de voz, compreensão e memorização de texto e incontáveis horas de ensaio e de repetição.

Para desenvolver seu trabalho, a atriz cênica precisa dedicar-se à formação técnica, realizando treinamento corporal e vocal e desenvolvendo a criatividade e a formação do pensamento crítico e artístico. Deste modo, pode trazer consigo elementos e signos para instalar uma lógica de representação que reforce a noção de presença, produzindo no espectador intensidades e reflexões sobre si mesmo e o meio em que vive.

Em seu trabalho, a atriz cênica pode se envolver em vários outros ramos dentro do teatro: na cenografia preparando todo o cenário; definindo todos os elementos desde as cores até a decoração e luzes; na direção organizando e dirigindo uma produção teatral; na dramaturgia escrevendo roteiros; fazendo adaptações de textos; nas escolas lecionando para os ensinos médio e fundamental; em eventos, trabalhando em festas e desenvolvendo projetos culturais para órgãos públicos; interpretando, onde utiliza técnicas de representação, pesquisas e estudos da arte dramática para criar um personagem; ou produzindo, onde planeja e coordena atividades de apoio à realização de um espetáculo.

### 1.3. Da Atriz Cênica à Atriz Social (e vice-versa)

Fazer performance é realizar uma ação, seja na arte ou na vida cotidiana. As performances são ações treinadas e ensaiadas, que acontecem enquanto interação e relação; assim as atividades na vida pública são performances coletivas. Segundo Schechner (2012, p. 244), a principal característica de todas as formas de performance é a utilização de “comportamento restaurado”, que é definido como sequências de comportamento que, ao contrário dos “comportamentos vivos”, são materiais maleáveis, fragmentos, que podem ser montados, moldados, modificados, re-arranjados ou reconstruídos. Realizar performances utilizando comportamento restaurados exige treino e ensaio, e o mesmo acontece na vida cotidiana, em que vivemos treinando e ensaiando para aprender comportamentos relacionados ao social e ao pessoal, ou seja, utilizamos, de certa forma, comportamentos restaurados.

Através de minhas vivências percebi que as experiências das atrizes e atores, sua imaginação, a relação com os personagens, com o espaço e tempo, a música e a gestualidade, o trabalho sobre si mesmo, com o outro (luz, cenário, objetos, figurino, companheiro, música, texto) e com o público, indispensáveis para o fazer teatral, desenvolvem sensibilidades e habilidades que influenciam outros âmbitos da vida (cotidiana, profissional, familiar). O treinamento da atriz diz respeito a compreender suas próprias emoções, sua própria energia ao realizar suas ações, organizar-se no domínio das linguagens ao criar relações com os outros elementos e, por último, elaborar suas imagens para o público de modo a induzi-lo a pensar. No meio social, ações de vida pública são performances coletivas onde as atrizes e atores sociais, através de suas ações, buscam mudança e transformação, como já havia falado anteriormente. Partindo dessa argumentação, o sujeito atriz é um agente performativo.

Figura 3: Experimento Cênico “Eu quero é falar de amor”, realizado no Departamento de Artes da UFOP.



Fonte:Caio Campanhã, 2017.

Nossa atriz social-cênica é um sujeito particular – eu mesma (artista e técnica de enfermagem) Iva Thuany Ramalho de Oliveira – que, como protagonista de meu trabalho na saúde, faço uso de todas as vivências e tudo que aprendi durante o curso de artes cênicas, principalmente no que se refere à interpretação e à performance. Minha ação social tem a intenção de valorizar o ser-enfermeira-atriz, cuja potência de sentido me transforma em agente de um movimento, uma performer. Assim, vejo o trabalho de atriz como uma formação capaz de estender-se para além da formação artística, chegando a destacar-se no cotidiano do trabalho de técnica de enfermagem.

Minhas ações provocam efeitos advindos de minha atuação, pois ao atuar na comunidade de Monsenhor Horta onde trabalho, me aproximo e presto os meus cuidados, independentemente das condições econômicas, culturais ou sociais do paciente. E a interpretação teatral me dá a possibilidade de compreender o indivíduo não como um ser doente, mas como um ser plural, com potencial, por isso, participante e autor da sua própria história. Como profissional da saúde, pensar no indivíduo e na família que se apresenta a mim em condição de vulnerabilidade requer níveis de compreensão, acolhimento, escuta qualificada e vínculos de confiança que podem ser sustentados pela interpretação teatral, capaz de conceber as múltiplas variáveis, isto é, as relações e conexões que envolvem o processo saúde/doença.

Segundo Schechner (2006), curar é uma das sete funções para a performance, assim posso dizer que quando eu atendo um paciente, realizo performances de cura, ensinamento, persuasão e convencimento.

A interpretação teatral possibilita diferentes estilos de cuidar, já que a assistência de enfermagem requer habilidades para lidar com situações complexas e competência para integrar informações na construção de julgamentos para estabelecer prioridades, habilidade de interpretação que repercutem na atuação profissional da enfermeira, já que seu modo de agir interfere na qualidade do atendimento podendo trazer prejuízos ou benefícios.

Figura 4: Iva no trabalho como técnica de enfermagem.



Fonte: Iva Thuany 2020

Figura 5: Iva no trabalho como atriz.



Fonte: Iva Thuany 2018.

## **2. ATUANDO NA ENFERMAGEM**

### **2.1. A Enfermagem**

O estudo da enfermagem é uma arte relacionada aos cuidados com o ser humano. Os enfermeiros trabalham individualmente e coletivamente em prol do bem estar da comunidade<sup>2</sup>. Seu trabalho é feito para a proteção, prevenção, reabilitação e recuperação da saúde, contando com um sentido mais amplo além dos cuidados com a saúde. Estudando doenças, a vida e a morte e a saúde em sua plenitude, o enfermeiro é capaz de desenvolver métodos para restabelecer a saúde.

---

<sup>2</sup> Cabe ao enfermeiro em qualquer um de seus níveis de trabalho coordenar, planejar e supervisionar a assistência prestada por equipes de saúde, atuando em áreas assistenciais, administrativas, gerenciais e também educacionais. O enfermeiro presta atenção ao paciente, relacionando-se todos os cuidados feitos sobre o mesmo estão surtindo o efeito desejado, acompanhando sua evolução. O profissional de enfermagem também pode contribuir com conhecimento científico e habilidades especializadas, garantindo maiores cuidados aos pacientes e controlando práticas de qualidade na área da saúde.

Figura 6: Campanha de vacinação de alunos em Monsenhor Horta.



Fonte: ESF Monsenhor Horta, 2019.

A enfermagem é uma profissão presente ao longo da história da humanidade<sup>3</sup>, porém constituída por diferentes maneiras de cuidar. Atualmente o profissional enfermeiro é integrado no trabalho coletivo em saúde e especializado no cuidado. A finalidade da sua ação terapêutica é a saúde dos indivíduos ou grupos de indivíduos que necessitam de medidas curativas, preservativas ou preventivas às doenças, sejam eles doentes, ou sadios e expostos a riscos. Os profissionais da enfermagem estão divididos e organizados entre auxiliares, técnicos e enfermeiros, de acordo com sua formação e com a complexidade do trabalho.

A assistência na enfermagem exige habilidades para lidar com diferentes situações, muitas delas complexas, o que pede capacidade de juntar informações, construir julgamentos para estabelecer prioridades, buscar o equilíbrio entre aspectos humanos e tecnológicos e habilidade de interpretação, as quais repercutem na atuação profissional. Diante das complexidades das questões sociais, os profissionais da enfermagem de modo geral devem saber ultrapassar as crescentes exigências e fazer delas suas aliadas, procurando descobrir habilidades inovadoras e criativas de intervenção social relacionadas à saúde. Como a cidadania

<sup>3</sup> A organização da Enfermagem na Sociedade Brasileira inicia-se nos primórdios do período colonial, com a abertura das Santas Casas de Misericórdia, que tiveram origem em Portugal.

é contexto igualitário representado pelos direitos e deveres dos cidadãos, o enfermeiro deve ser capaz de ir além dos limites do saber disciplinar e dos sistemas institucionalizados, com foco na cura da doença e na promoção da saúde, que não está desvinculada da promoção da cidadania. Este profissional deve ser capaz de promover um cuidado integral de maneira igualitária, sem restrição e preconceitos em relação a quem irá cuidar.

[...] o cuidado de enfermagem deve visar a manutenção ou restauração de um estado ótimo de saúde, no intuito do indivíduo exercer o seu direito de cidadão, potencializando a sua existência social. Deve buscar a autonomia do sujeito em sua vida social, num processo de humanização da vida. (SILVA; FERREIRA, 2012, p. 959)

A enfermagem, na visão de alguns autores, necessita rever sua prática e o seu papel social, e mostrar a sua participação coletiva nas discussões que dizem respeito ao aumento as injustiças sociais e na saúde.

Partindo do princípio de que este modelo de assistência médica, pautado na queixa-conduta, passa por uma grave crise de eficácia e, principalmente, de prevenir o agravamento de situações de risco para a saúde de indivíduos ou da coletividade, é que defendemos, uma verdadeira reforma no modo de fazer atendimento à saúde. Ou seja, os serviços de saúde teriam que ser estruturados oferecendo atividades amplas, como atenção domiciliar, trabalhos de grupos, palestras, debates, orientações educativas e individuais, e não somente consultas médicas e odontológicas de urgência e programadas. (ASSIS, 1996, p. 369)

Intermediada pelas secretarias municipais de saúde, a enfermeira que atua na atenção básica de saúde acaba sendo um dos principais atores desse processo, pois ela é a porta de entrada da unidade de saúde, ela precisa apresentar diferentes formas de agir, as quais implicam na qualidade da assistência que é prestada. Essas ações educativas potencializam o indivíduo, contribuindo para a sua autonomia, e a comunidade, onde quem transforma também é transformado. A enfermeira e a técnica de enfermagem, como os outros profissionais da saúde, precisam buscar novos caminhos que estimulem a participação cidadã pelo desenvolvimento de métodos eficazes, focados na comunidade na qual estão inseridas.

Por experiência própria, percebo que a situação de trabalho da minha classe profissional na maioria das vezes é sobrecarregada, prejudicando assim a qualidade de assistência prestada à população, onde vários enfermeiros e técnicos atuam em mais de um emprego, realizando dupla ou tripla jornada, por motivo da profissão não ser tão valorizada

como a dos médicos, o que torna o nível salarial mais baixo, principalmente se tratando dos técnicos que ganham menos que os enfermeiros. A maioria desses profissionais são mulheres que, como eu, ainda estudam, são responsáveis pelos serviços domésticos, e muitas vezes são mães, o que deixa tudo mais exaustivo. Em relação à desigualdade social na saúde, a condição socioeconômica tem um grande impacto negativo nesta área e a enfermagem nesse contexto tem o papel de se aproximar das pessoas e prestar os seus cuidados à população de uma maneira igualitária, independentemente das condições econômicas, culturais ou sociais do usuário.

Pelo fato de compreender o indivíduo como um todo, o enfermeiro estabelece uma proximidade mais afetiva e efetiva das suas necessidades e daquelas das comunidades. Muito mais que os outros profissionais da saúde, o enfermeiro tem a capacidade de contato mais intenso com o indivíduo, sua família e sua comunidade, conseguindo perceber e compreender os problemas de saúde e as necessidades sociais de forma real. Para alguns profissionais, a própria formação e vínculo de trabalho favorecem um maior comprometimento e envolvimento social. O cuidado de enfermagem como prática social, dentro da comunidade, acompanhado pelo tratamento direto na vida do indivíduo e sua família, possibilita ir a fundo, mesmo que acompanhado por sentimentos de insegurança e incerteza. Criam-se relações profundas por meio de interações nas quais os profissionais têm a possibilidade de colocar todo o seu potencial criador, inovador e empreendedor. Essas possibilidades se mostram limitadas no cuidado tradicional institucionalizado, pois é em meio a situações variadas e aparentemente difíceis ou instáveis que se escondem as maiores possibilidades criativas e interativas, visto que exigem maior estudo e a busca constante da verdade, que se mostra de forma cada vez mais complexa.

Considera-se o homem como constituído de corpo, mente e espírito em harmonia e integração com o meio. Seu organismo é um sistema natural de cura sendo ele o responsável pelo desenvolvimento e manutenção do seu próprio bem estar. O auto-conhecimento e a auto-realização são importantes para o bem estar e a saúde e as crises e as doenças podem significar oportunidades para o crescimento ou evolução espiritual. (MADEIRA, 1996, p. 218)

Para mim como profissional da saúde está clara a ideia de que o conhecimento precisa ser dialogado, compartilhado e confrontado. Esse pensar fica evidente, na medida em que os profissionais argumentam que as intervenções, que antes pareciam serem simples e de fácil identificação, passaram a exigir compreensão mais atenta e complexa, que leve em conta as partes e o todo, contemporaneamente. Apenas há alguns anos, o especialista, com mínimo de

apoio pessoal e tecnológico e com os conhecimentos e competências que aprendera na escola, decidia e resolvia a maior parte dos problemas relacionados à saúde (FALCÓN; ERDMANN; BACKES, 2008). Hoje, no entanto, esse processo precisa ser ampliado e estar conectado com os diferentes saberes, inclusive o saber teatral, visto os cuidados de saúde, assim como todas as disciplinas, em todos os níveis da sociedade, são cada vez mais interdisciplinares. O conhecimento permite ao enfermeiro avançar no mundo concreto e cotidiano dos problemas sociais, num esforço por compreender melhor a si mesmo, o outro e a vida, a partir de um conceito ampliado de saúde.

Em relação ao estudo da subjetividade do cuidado mediado pela tecnologia, alerta-se para a importância dos profissionais desenvolverem também uma prática de cuidar voltada para a singularidade do ser humano, ao invés de uma prática mecanicista. Há necessidade da enfermeira que cuida colocar-se no lugar do outro, no intuito de entender suas dificuldades e demandas. A enfermeira deve atentar para a sua atuação, no âmbito dos cuidados intensivos, para os aspectos expressivos, na tentativa de diminuir a grande ênfase que é dada atualmente aos procedimentos instrumentais e tecnológicos que são realizados no decorrer do processo de cuidar. Esta supervalorização acaba afastando a enfermeira do cliente, e, por sua vez, deixando em segundo plano a sua participação na vivência dos clientes e familiares durante a experiência de hospitalização numa unidade tecnológica. (SILVA; FERREIRA, 2012, p. 955)

Muito além de criar, inovar ou resolver os problemas de saúde, o cuidado de enfermagem como prática social evidencia a introdução no cotidiano e o desenvolvimento de ideias que mostram concretamente a sua participação social. Confrontar-se com as contradições sociais significa aprender e transformar, no sentido de rever práticas e posturas tradicionais, e assumir, definitivamente, uma nova postura em defesa da vida.

A enfermagem possui conhecimentos múltiplos e um campo de atuação amplo e socialmente reconhecido, mas precisa se arriscar mais no sentido de explorar as oportunidades e visualizar novas formas de cuidar, entendendo que ser atriz social é ser capaz de explorar as oportunidades e práticas de sua atuação social e profissional, tendo a capacidade para imaginar, desenvolver e agir, onde as relações e interações são elementos fundamentais (ARAÚJO et. al., 2005). O cuidado de enfermagem como prática social se constitui em novo modelo de intervenção, capaz de fortalecer as ações locais por meio das redes participativas e cooperativas, bem como atuar de forma proativa, inovadora e colaborativa. O papel social do enfermeiro fica visível nas diferentes práticas e se expressa de diferentes formas. A enfermagem pode ser considerada uma das profissões que tem atuação mais direta e participativa no âmbito das

práticas sociais. Com a inserção mais ativa e efetiva no Programa Estratégia Saúde da Família (PSF), nós enfermeiros percebemos que nossa prática transforma e é transformada. Mesmo que para alguns a adaptação a uma realidade para a qual não foram preparados seja desafiadora, o contato direto com a vida, o cotidiano e o meio social dos usuários representa motivação, além de promover sensação de bem-estar pessoal, profissional e social. A sensação de plenitude profissional, provocada pelo contato direto com o indivíduo em seu contexto familiar e comunitário, é bem maior que no hospital, onde a aparente segurança tecnológica limita a autonomia profissional.

O significado da prática social está associado, na minha visão como técnica de enfermagem, ao envolvimento, à responsabilidade e à resolutividade das ações de saúde. Como consequência desse processo, os enfermeiros percebem, para além da satisfação do usuário da saúde, a conquista de maior credibilidade e reconhecimento social. Uma das potencialidades mais reconhecidas e destacadas do enfermeiro associa-se à capacidade de compreender as diferenças e entrar na fragilidade do ser humano. O enfermeiro destaca-se, dentre outras potencialidades, pela integralidade da assistência à saúde, pela capacidade de compreender o contexto social e se identificar com as necessidades e expectativas dos indivíduos, pela capacidade de interagir diretamente com o usuário e a comunidade, bem como promover o contato entre os usuários e a equipe de saúde. É o profissional que tem a vivência tanto do ponto de vista psicológico, físico e técnico para atuar nos diferentes espaços e se identifica muito mais com as necessidades do paciente do que os demais profissionais dentro da equipe de trabalho,

Por compreender o usuário da saúde como um ser único e se envolver efetivamente com as diferentes situações sociais, o enfermeiro encontra, frequentemente, dificuldades para identificar o objeto de sua prática, ou seja, identificar a sua especificidade no conjunto das ações profissionais dentro de uma equipe multiprofissional de saúde. Enquanto os outros profissionais falam apenas das partes, o enfermeiro fala do todo, do cuidado como um todo.

Figura 7: Equipe de Saúde da Família (ESF) de Monsenhor Horta.



Fonte: Jéssica Cristine, 2019.

Pela sua visão ampliada de saúde, o enfermeiro é caracterizado como o articulador dos serviços de saúde na sociedade. Em outros momentos, o enfermeiro foi identificado, mais especificamente no campo das políticas sociais e de saúde, como o advogado do paciente, ou a porta de entrada do sistema local de saúde, o porta-voz da comunidade. Essa competência fica mais visível naqueles profissionais que possuem atuação política pública mais específica, sua atuação é pública e trabalha com um grande número de pessoas, essas pessoas precisam de uma voz ativa que os represente.

Figura 8: Outubro Rosa ESF Monsenhor Horta.



Fonte: ESF Monsenhor Horta, 2019.

De modo geral, o enfermeiro tem formação específica para a liderança e o trabalho em equipe, além disso, tem a capacidade para gerenciar e contornar as diferentes situações do usuário da saúde. É quem majoritariamente coordena os serviços de saúde e têm uma formação específica, um pouco diferente dos médicos, dos dentistas e demais profissionais que formam a equipe de trabalho.

As habilidades do enfermeiro se expressam, especialmente, pelo enfrentamento das fragilidades humanas, pelas intervenções educativas e de promoção da saúde e, principalmente, pela capacidade para articular os serviços de saúde, integrando indivíduos sociedade-saúde-ambiente nos diferentes campos de atuação profissional (PROCHNOW; LEITE; ERDMANN, 2005 e VILA; VILA, 2007).

## 2.2. A Enfermagem e a Interpretação

Figura 9: Palestra durante o Setembro Amarelo na UBS de Monsenhor Horta.



Fonte: ESF Monsenhor Horta, 2019.

O valor social e cultural do teatro é inegável, por complementar a formação cultural, além de incentivar a busca pelo autoconhecimento e a reflexão sobre questões próprias do indivíduo assim como questões sobre o mundo, características que fazem do teatro uma ferramenta fundamental no processo da educação, da formação e do desenvolvimento de crianças, adolescentes, adultos e de nós profissionais da enfermagem. Acredito que a integração da arte com a saúde possui, na sua essência, o transformar, a possibilidade de tomar consciência, de refletir o mundo, a realidade social e pessoal e de agir com sensibilidade frente ao outro, que é o motivo da existência de nossa profissão, assim como do próprio teatro. A junção dos campos do conhecimento do Teatro e da Enfermagem faz com que nos atentemos ao que diz respeito ao sentir e ao saber, o olhar, os sentimentos e o profissional, superando os limites do trabalho engessado apenas no intelecto, no técnico-científico. Deste modo, as práticas teatrais, ao trabalharem o “sujeito artista” podem desenvolver habilidades úteis para o “sujeito que cuida”, pois, como afirmam Rafael Silva e Márcia Ferreira (2021, p. 960):

Afirma-se então, que as enfermeiras constroem ideias sobre suas práticas de cuidado, que acabam por orientar as ações perante o cliente, constituindo-se assim num objeto de conhecimento psicossociológico. Tomando como referência que os estilos de cuidar possuem uma dimensão do sujeito que cuida, mas trazem também as marcas sociais das ideias compartilhadas, levanta-se um posicionamento a favor de que as conversações sobre as práticas de cuidar condicionem modos de ação específicos, determinando estilos de cuidar, ou seja, as práticas de cuidar configuram-se como fenômenos de representação social.

O trabalho em equipe necessário à realização de uma peça teatral favorece o desenvolvimento pessoal e cultural das pessoas, levando-as a compreender como trabalhar em equipe, aceitar o convívio com as diferenças e lidar com as próprias emoções e sentimentos, bem como os dos outros, melhorando o relacionamento interpessoal e a busca do autoconhecimento. Trabalhar em espetáculos, com textos teatrais, melhora a expressividade (oral e escrita), diminui a timidez e estimula a criatividade, propicia a desenvoltura para falar em público. Enfim, o teatro pode ensinar – ao proporcionar momentos de contato pessoal e ampliação do conhecimento de mundo – a escutar o outro, compreendendo e refletindo sobre pensamentos e realidades diferentes da sua sem preconceitos, críticas e julgamentos. Deste modo, seu pensamento sobre suas práticas de cuidado poderá se tornar mais aberto e abrangente, influenciando seu estilo de cuidar, pois, segundo Silva e Ferreira (2021, p. 960):

Compreender o modo como as enfermeiras representam suas práticas de cuidado nos fornece subsídios para conhecer que elementos integram seu pensamento sobre tais práticas, e a forma que influenciam o modo como elas agem diante do cliente que se encontra hospitalizado, com o objetivo de entender por que e como determinados estilos de cuidar se configuram. Logo, a análise da atuação da enfermeira considerando os seus modos de agir marcados por uma maior ou menor expressão da objetividade e subjetividade implicadas no cuidado, deve considerar o sujeito como ator social no processo de elaboração de ideias.

Se o teatro desperta a criatividade e a liberdade de expressão, sendo uma arte que reflete a vida, a atriz cênica, enquanto atriz social pode atuar fora dos palcos de forma a garantir seu sustento e proporcionar uma mudança social no meio que está inserido. “Trata-se de pensar o trabalho que o artista ator faz sobre si mesmo para o exercício da linguagem teatral como possibilidade de criação, de invenção, de transformação de si mesmo para além do acontecimento teatral, mas ainda assim, a ele conectado”. (ALCÂNTARA, 2008, p. 903).

Eu me entendo como uma atriz cênica que atua como atriz social, já que, utilizando

minha formação de atriz, atuo todos os dias como protagonista de uma mudança social que está no meu trabalho como técnica em enfermagem. Trabalho em Monsenhor Horta, distrito da cidade de Mariana – MG, na UBS (Unidade Básica de Saúde) nível de atenção primária. No meu trabalho como técnica de enfermagem; lá, sou os olhos e os ouvidos da comunidade, sou o reflexo da mudança, da melhora, do confiar, do cuidar. O local onde trabalho é o ponto de contato direto do SUS (Sistema Único de Saúde) com a comunidade – uma comunidade humilde, onde grande parte da população é idosa, onde existem muitos desempregados, muitas gestantes, mães com muitos filhos, vários problemas relacionados ao abuso do álcool, uso de drogas, abuso infantil, violência doméstica, depressão, tentativas de suicídio e problemas psiquiátricos em geral, ou seja, no meu dia-a-dia lido com todo tipo de gente e de situação.

Por ser parte de uma equipe de contato direto com várias famílias, acabo criando laços, conhecendo mais profundamente a realidade pessoal de cada família e de cada paciente que nos procura. E se eles nos procuram significa que algo não vai bem, e assim, devido a esses e a todos os fatores anteriores, eu como profissional devo atender aquela pessoa da melhor maneira possível afim de diminuir o sofrimento dela. Nesse ponto a interpretação me ajuda muito, pois não é todo dia que estamos bem, o que é normal do ser humano; sendo assim, tenho que me colocar num estado exterior muitas vezes oposto ao meu estado interior.

Figura 10:

Marcas da máscara N95 após 8 horas de trabalho.



Fonte: Iva Thuany, 2020.

Figura 11:

Iva e a caracterização do teatro.



Fonte: Iva Thuany, 2017.

Muitas vezes, tenho que “entrar no papel” da enfermeira, da pessoa que está ali totalmente para o outro, sem julgar, sem criar preconceitos para uma total resolução da situação e maior eficiência no atendimento. Vejo que o teatro e a interpretação favorecem a aproximação e a relação entre profissionais e comunidade; promove autotransformação pessoal que reflete na transformação coletiva, amplia também nossa capacidade de comunicar e criar vínculos, através do enxergar, escutar, sentir, refletir, pensar e agir<sup>4</sup>.

No momento atual, em que estamos lidando com um novo vírus<sup>5</sup>, a rotina do trabalho mudou completamente, sendo muito difícil para nós profissionais da saúde, lidar com toda a preocupação e medo gerados pelas mudanças. Especialmente estressante é a quantidade de equipamentos de proteção individual que temos que usar para evitar nosso contágio no contato direto com pacientes suspeitos ou infectados pelo coronavírus: máscaras que sufocam e machucam, uso de álcool e luvas que dão bolhas e ferem as mãos, óculos que embaçam pelo uso com a máscara, touca que esquenta, capote que esquenta; sem falar que a cada vez que preciso ir ao banheiro toda essa paramentação deve ser retirada para que não se contamine outros lugares, ou seja, todo um ritual para colocação e retirada. Sem um trabalho sobre si mesmo adequado, o profissional de saúde corre sérios riscos de problemas psicológicos.

A interpretação me proporciona um olhar diferente para essa situação. Tento trabalhar como se tudo fosse parte de uma caracterização para uma apresentação, um figurino para apresentação essa em que meu papel é de enfermeira. Pensar assim faz com que o uso da paramentação não seja tão sofrido; digo até que já me acostumei com todo o rigor e rituais de proteção.

### **2.3. O trabalho na Unidade Básica de Saúde de Monsenhor Horta**

Em cada projeto que eu e minha equipe de trabalho da UBS de Monsenhor horta realizamos com a comunidade, tenho oportunidade de trazer um pouco do que aprendi no curso de interpretação, como caracterização, maquiagem, música, o falar em público, o controle emocional, o trabalho em equipe, etc. Dentre esses trabalhos, se destacam os realizados para

---

<sup>4</sup> Boal (2005, p. 18), criador do Teatro do Oprimido, compreende que a “Arte é busca de verdades através dos nossos aparelhos sensoriais”.

<sup>5</sup> A COVID-19 é uma doença causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, que apresenta um quadro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros respiratórios graves. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a maioria dos pacientes com COVID-19 (cerca de 80%) podem ser assintomáticos e cerca de 20% dos casos podem requerer atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória e desses casos aproximadamente 5% podem necessitar de suporte para o tratamento de insuficiência respiratória (suporte ventilatório).

atender o grande número de gestantes da comunidade: o “Curso de Gestante” e a “Despedida da Barriga”. Outros trabalhos que realizamos com a comunidade, muito importantes para a prevenção e promoção de saúde, são: Setembro Amarelo, Outubro Rosa e Novembro Azul – campanhas que o Ministério da Saúde promove todos os anos nos referidos meses.

### 2.3.1. Curso de Gestante

Figura 12: Curso de Gestante na UBS de Monsenhor Horta.



Fonte: ESF Monsenhor Horta, 2019.

Como temos muitas gestantes, sempre que um grupo está perto do dia do parto, realizamos o “Curso de Gestante”, em que orientamos essas mulheres – algumas que serão mães pela primeira vez – quanto ao que levar para o hospital no dia do parto para ela e para o bebê, posições de relaxamento e para facilitar o trabalho de parto, dicas de respiração correta, orientações quanto às diferenças entre o parto normal e a cesárea, tempo de duração de um parto cesáreo ou normal, cuidados com o bebê após o nascimento, orientações sobre amamentação, as primeiras vacinas e primeira consulta com a pediatra.

Figura 13: Curso de Gestante na UBS de Monsenhor Horta.



Fonte: ESF Monsenhor Horta, 2019.

### 2.3.2. Despedida da Barriga

Realizamos também um trabalho que chamamos de Despedida da Barriga, que consiste em pintar a barriga da gestante, a fim de registrar o fim da gestação. Com as mulheres que aceitam participar da atividade, eu marco um horário e faço a pintura de acordo com a escolha da gestante. Isso faz com que a expectativa da chegada do bebê seja tranquila, aumenta o vínculo da mãe com o bebê que está prestes a nascer e gera uma lembrança bonita de se ver.

Figura 14: Pintura feita por Iva para despedida da barriga.



Fonte: Iva Thuany, 2019.

É um trabalho que adoro fazer e pelo qual tenho um carinho muito grande, pois, muitas vezes, é uma mãe de primeira viagem, cuja gravidez não foi planejada e trouxe com ela grandes desafios e conflitos. Percebo que elas chegam com uma curiosidade sobre como vai ser, se vai ficar bonito, mesclada a um turbilhão de emoções. É um momento muito especial, pois, fico em contato direto com a mãe e seu bebê, converso com ela. Muitas vezes as mulheres desabafam, comentam suas expectativas, medos, e no final saem da minha sala encantadas, felizes e super animadas com o momento da chegada do bebê. Acredito que o simples ato de pintar a barriga delas as transforma e traz paz e aconchego para essas futuras mães.

Figura 15: Gestante e Equipe de Saúde da Família (ESF) de Monsenhor Horta.



Fonte: ESF Monsenhor Horta, 2019.

### 2.3.3. Setembro Amarelo



procurar no posto de saúde a qualquer momento durante meu horário de trabalho e me disponibilizei para conversar com eles. Assim foi feito, e, ainda hoje, uma vez ou outra algum aluno me procura em busca de ajuda, de uma palavra de apoio e um pouco de atenção. Percebi que às vezes um pouco de atenção é tudo que uma pessoa precisa.

Figura 17: Apresentação musical durante o Setembro Amarelo na UBS de Monsenhor Horta.



Fonte: ESF Monsenhor Horta

#### 2.3.4. Outubro Rosa

Movimento internacional de conscientização para o controle do câncer de mama, o Outubro Rosa foi criado no início da década de 1990 pela Fundação Susan G. Komen for the Cure. A data é celebrada anualmente, com o objetivo de compartilhar informações e promover a conscientização sobre a doença, proporcionar maior acesso aos serviços de diagnóstico e de tratamento e contribuir para a redução da mortalidade. O INCA – que participa do movimento desde 2010 – promove eventos técnicos, debates e apresentações sobre o tema, assim como

produz materiais e outros recursos educativos para disseminar informações sobre fatores protetores e de detecção precoce do câncer de mama.

Figura 18: Pacientes que venceram o câncer de mama.



Fonte: Alunos do Jornalismo da UFOP, 2019.

Nesta campanha, fazemos uma palestra somente com as mulheres da comunidade em busca da prevenção e promoção da saúde da mulher, no que diz respeito ao câncer de mama e o câncer de útero. Falamos sobre o câncer e a importância do autoexame, que ensinamos durante a palestra. Nesse momento elas ficam à vontade para esclarecer suas dúvidas, e aquelas que já venceram o câncer ou que ainda lutam contra ele acabam falando um pouco de suas experiências e sua trajetória desde o momento da descoberta.

Figura 19: Palestra sobre câncer de mama na UBS de Monsenhor Horta.



Fonte: Iva Thuany, 2019.

Figura 20: Mãe e filha.



Fonte: alunos de Jornalismo da UFOP, 2019.

### 2.3.5. Novembro Azul

Figuras 21 e 22: Panfletos sobre Novembro Azul – ESF de Monsenhor Horta



Fonte: ESF Monsenhor Horta, 2019.

O Novembro Azul surgiu para desmistificar o câncer de próstata e alertar para a prevenção e promoção da saúde do homem de forma geral, com a conscientização da população sobre a importância dos exames anuais a partir dos 50 anos. É sabido que os homens morrem mais precocemente que as mulheres e não costumam fazer exames preventivos. Doenças cardiovasculares e a violência urbana (homicídios e acidentes de trânsito) são as principais causas de morte entre os brasileiros, segundo dados do Ministério da Saúde. Desde 2015, o Ministério da Saúde e o Instituto Nacional do Câncer (INCA) sugerem, entre outras coisas, o treinamento dos profissionais da atenção básica para que esclareçam os homens sobre os sintomas do câncer de próstata.

Como fazemos com as mulheres no Outubro Rosa, no Novembro Azul realizamos uma palestra somente para os homens da comunidade, com o objetivo de chamar a atenção deles para a prevenção e o diagnóstico precoce de doenças que atingem a população masculina. É realizada uma qualificação dos agentes comunitários e das equipes de saúde da família, para que também possam orientar a população, com estratégias educacionais, de comunicação e de divulgação de medidas preventivas, promoção e atenção à saúde masculina e a instauração de políticas voltadas para a saúde do homem e da pessoa idosa.

Evidentemente a adesão à participação neste evento que realizamos com esses homens é bem mais baixa, comparando-se com as mulheres, que participam mais dos projetos voltados a elas.

Figura 23: Mural sobre o Novembro Azul na UBS de Monsenhor Horta.



Fonte: Iva Thuany, 2019.

Aos poucos os homens têm buscado mais o atendimento médico, e pra nós sempre será maravilhoso – mesmo que nem todos compareçam ao evento – preparar de tudo: o que dizer, como dizer, o cenário, etc. Distribuímos folders com dicas abertas que façam com que eles sintam confiança de nos procurar a fim de prevenir um possível câncer, tendo, assim, a chance de uma expectativa de vida maior.

### **2.3.6. Campanha de Vacinação**

Durante o ano, aplicamos todas as vacinas do Calendário Nacional de Vacinação, a cada quinze dias na UBS. Em época de campanha de vacinação para crianças em idade escolar,

levamos as vacinas para as escolas. É um momento muito delicado pois a maioria dessas crianças têm muito medo de injeção. Às vezes, só de ver o jaleco branco muitas crianças choram; por isso, evito o uso do jaleco no atendimento a crianças menores, pois, com o tempo e a aproximação com a família, você acaba percebendo os medos ou problemas de cada paciente, e vai aprendendo a lidar cada vez melhor com aquela pessoa. Se a criança, devido ao nervosismo e agitação, se mexer bruscamente, pode fazer com que a agulha quebre e machuque-a. Então, mais uma vez, uso da capacidade de observação do comportamento humanos adquirida no curso de interpretação para saber agir da melhor forma e deixar aquela criança tranquila, para que eu possa realizar meu trabalho de forma efetiva, sem nenhum risco.

Figura 24: Campanha de vacinação nas escolas de Monsenhor Horta.



Fonte: ESF Monsenhor Horta, 2019.

### 2.3.7. Brinquedoteca

Estávamos enfrentando um grande problema durante os atendimentos médicos: muitas mulheres que têm mais de um filho, quando precisam ir ao posto de saúde, levam as crianças com elas, por não ter com quem deixá-las, gerando uma aglomeração de várias crianças no espaço da recepção, fazendo muito barulho, subindo nas cadeiras e de certa forma atrapalhando os atendimentos dos profissionais que compõem a equipe. Nos reunimos para

pensar em alguma solução lúdica ali no ambiente da recepção, para que as crianças ficassem entretidas durante a espera até o atendimento da mãe. Tivemos várias ideias que resultaram no espaço de nossa brinquedoteca<sup>6</sup>, com livros, brinquedos, jogos, cadernos e giz de cera doados por funcionários e por pessoas da comunidade. Existem regras para uso, que têm sido respeitadas e cumpridas. Um espaço simples e que promove a leitura a escrita, a curiosidade, proporciona um momento de lazer e criatividade num momento tão especial para uma criança que é brincar. Com isso tivemos uma significativa melhora nos atendimentos.

Figura 25: Brinquedoteca UBS de Monsenhor Horta.



Fonte: Iva Thuany, 2019.

---

<sup>6</sup> As brinquedotecas são espaços que reúnem jogos, brinquedos, livros e gibis que podem ser utilizados por qualquer criança e, muitas vezes, até por adultos. No Brasil, a ideia foi, primeiramente, trazida pela APAE (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais). Em 1973, a organização implantou a sua ludoteca, com o sistema de empréstimo de brinquedos e materiais pedagógicos. Em 1981, foram inseridas outras atividades, proporcionando aprendizagem, encontro e socialização. Atualmente, as brinquedotecas estão espalhadas por aí. Começaram em espaços educacionais, foram para os centros médicos e de reabilitação e, finalmente, chegaram aos espaços residenciais, sendo ponto de encontro das crianças da vizinhança do bairro ou dos condomínios que dispõem dessa infraestrutura.

## CONCLUSÃO

Este trabalho mostrou-me que em qualquer atividade humana existem atrizes e atores utilizando da performance como ferramenta, seja no trabalho ou no cotidiano, pois ela está em todos os lugares onde existem pessoas que agem, interagem, se relacionam e se comunicam. Essa atriz é socialmente construída, um indivíduo transformador e em transformação, que através da junção objetividade/subjetividade, com suas linguagens e ações, define e orienta suas motivações, valores, ideias e direções no seu papel profissional. Atuando dentro do cenário da saúde, trabalha pela busca de uma transformação das condições de vida e na modificação das condições de saúde daquela comunidade na qual está inserido. Vejo agora que a ciência não nasce pronta, mas revela-se na cumplicidade do trabalho da enfermeira/ atriz, trabalho paciente e gradual do cotidiano, que depende da percepção das necessidades que se apresentam na prática do trabalho na saúde.

O teatro e a interpretação foram como um convite para a busca de uma nova estratégia na enfermagem e o despertar para o trabalho social, pois, entender a enfermeira como sujeito humano na dimensão da atriz é ir além de sua profissão técnico-científica para entendê-la como prática social. A interpretação me permitiu fazer teatro no cotidiano, no meu trabalho fora dos palcos, para intervir nos espaços públicos, desfazendo fronteiras entre atriz e indivíduo, buscando nesse laboratório diário histórias verdadeiras, personagens do cotidiano, narrativas pessoais. São novas e enriquecedoras experiências que vivencio, ao observar e interagir dentro da comunidade, no meio público, que me trazem uma enorme valorização pessoal e uma incrível exploração teatral.

A problematização do mundo da saúde e da realidade humana substituíram a rotina do dia-a-dia por uma atuação que constrói relações mais densas de afeto, compreensão, atenção e busca pela recuperação. Como efeito, a confiança dos moradores da comunidade, depositada em nossos trabalhos, produziu um resultado inesperado. Considero que eu como técnica de enfermagem me constituo em atriz social, pois tenho acompanhado e vivenciado este processo de mudanças no sistema local de saúde, amparada nos aprendizados dentro do teatro através da interpretação teatral.

Ao olhar para a arte como parte inerente à vida, considero que ela deve integrar a estrutura curricular de todas as etapas da formação educacional do homem, pois estudar e vivenciar a arte permite o desenvolvimento da sensibilidade, da escuta, da reflexão e da crítica

acerca de tudo que se refere à vida. Ao ser protagonista do processo de cuidado/cura, a arte instiga o enfermeiro ao pensamento, à criatividade, à comunicação, enfim, à busca do conhecimento com o outro e pelo outro; na construção de relações justas, permitindo a tomada de consciência para fazer escolhas objetivas e cidadãs, respeitando o homem na sua integralidade.

Em meu trabalho como técnica de enfermagem me compreendi como uma atriz social, capaz de entender as relações estabelecidas na sociedade, questioná-las e percebê-las dentro de uma busca por condições de transformá-las, unindo minha ação social a práticas comunitárias integradoras. Tanto para mim como para os demais profissionais da saúde e do teatro, as práticas de inserção comunitária se constituem em espaços flexíveis e sensíveis, capazes de ampliar as possibilidades de interação e garantir a resolutividade em saúde.

As instituições hospitalares foram concebidas como espaços limitados, associados à divisão do trabalho, à estrutura hierárquica, às normas rígidas, dentre outros. Assim, a enfermagem no Brasil e no mundo, ao optar pelo aspecto instrumental e técnico na formação do enfermeiro, deixa de lado o sensível. Muitas críticas e cobranças exigem do enfermeiro posturas humanizadas. O teatro e a interpretação trazem consigo formas que indicam caminhos de como fazê-lo. O teatro, porém, não pode ser reduzido a uma função de mera expressão de vivências emocionais, pois, intelecto e emocional, pensamento e sentimento movem a criação humana.

O cuidado de enfermagem como prática social se destaca e diferencia, em suma, pelas práticas interativas e integradoras de cuidado, as quais vêm adquirindo importante repercussão, tanto na educação como na promoção e proteção da saúde dos indivíduos. É possível argumentar que o teatro e a enfermagem são profissões sociais e se configuram como profissões do futuro, pela possibilidade de compreender o indivíduo não como um ser doente, mas como um ser com potencial, participante e autor da sua própria história. Basta, no entanto, que a enfermagem invista em atitudes proativas, capazes de promover o desenvolvimento social pela ampliação das oportunidades reais dos seres humanos em seu contexto cotidiano.

As aulas de teatro e de interpretação e performance me deram recursos para o trabalho como enfermeira. Ao aprender a técnica teatral, compreendi e aprendi a valorizar o trabalho de equipe, aprimorei minha comunicação, minha observação e concentração; aprendi a analisar a mim, o mundo e as pessoas. Me fez descobrir muitos valores que eu tinha e não havia percebido. Vi e entendi que uma pessoa ou duas pessoas apenas não fazem teatro; é assim também em uma unidade de saúde, num hospital. Além disso, o teatro promove um treino para

o diálogo, para a expressão livre do pensamento, para a vida. Até aqui, minhas observações confirmam a ideia de que a arte dentro do trabalho de promoção da saúde, resgata a individualidade, ao materializar a capacidade de expressão e criação, e também enriquece as relações entre as pessoas e os grupos sociais e profissionais.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALCÂNTARA, Celina Nunes de. *O Trabalho do Ator e a Arte de Ficcionalizar a Si Mesmo*. **Revista Brasileira de Estudos da Presença**, v. 3, n. 3, Dezembro 2013 (p. 902-922). Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2008. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2237-266041986>. Acesso em: 22/11/2020.
- ARAÚJO, Maria H. et al. *O estímulo ao empreendedorismo nos cursos de química: formando químicos empreendedores*. **Química Nova**, v. 28, supl., Dezembro 2005 (p. S18S25). São Paulo: Sociedade Brasileira de Química, 2005. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-40422005000700005>. Acesso em: 22/11/2020.
- ASSIS, Marluce Maria Araújo. *O fazer da enfermeira no sistema local de saúde: individual ou coletivo?* **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 49, n. 3, Setembro, 1996 (p. 363-372). Brasília: Associação Brasileira de Enfermagem, 1996. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71671996000300005>. Acesso em: 22/11/2020.
- BOAL, Augusto. **Teatro do oprimido**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2005.
- BRECHT, Bertold. **Estudos sobre teatro**. Tradução Fiana Paes Brandão. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2005.
- CARLSON, Marvin. *Teorias do teatro: estudo histórico-crítico dos gregos à atualidade*. Tradução Gilson Cesar Cardoso de Souza. São Paulo: Editora UNESP, 2002.
- CERTEAU, M.; GIARD, L.; MAYOL, P. (Org.). **A invenção do cotidiano 2: morar e cozinhar**. Tradução Carlos Nelson Coutinho e Leandro Konder. Petrópolis: Vozes, 1997.
- CERTEAU, M. **A cultura no plural**. Tradução Enid Abreu Dobránszky. Campinas: Papirus, 1995. (Coleção Travessia do Século).
- CERTEAU, M. *A invenção do cotidiano 1: as artes de fazer*. Tradução Ephraim Ferreira Alves. Petrópolis: Vozes, 1994.
- CHAUI, Marilena. *Cultura e democracia. Crítica y Emancipación: Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales*, Año I, N. 1, Junio 2008 (p. 53-76). Buenos Aires: CLACSO, 2008. Disponível em: <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/secret/CyE/cye3S2a.pdf>. Acesso em: 22/11/2020.
- CORRÊA, Maria da Glória Dias. *A dramaturgia na vida cotidiana: uma perspectiva sociológica*. **Signótica**, v. 13, n. 1, 2001 (p. 137-156). Goiânia: Programa de Pós-graduação em Letras e Linguística da UFG, 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/sig.v13i1.7296>. Acesso em: 20/11/2020.
- COSTA, Gabriela Maria C. Costa; BERNARDINO Elizabeth; ABUHAB, Deborah; SILVA, Isília Aparecida. *Uma abordagem da atuação histórica da enfermagem em face das políticas*

de saúde. **REME - Revista Mineira de Enfermagem**, v. 10, n. 4, jan./mar. 2006 (p. 412-417). Belo Horizonte: Escola de Enfermagem da UFMG, 2006. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/v10n4a16.pdf>. Acesso em: 22/11/2020.

FALCON, Gladys Carmela Santos; ERDMANN, Alacoque Lorenzini; BACKES, Dirce Stein. *Significados do cuidar na promoção da saúde*. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 16, n. 3, Junho 2008 (p. 419-424). Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692008000300014>. Acesso em: 22/11/2020.

GAZZINELLI, Maria Flávia et al. *Educação em saúde: conhecimentos, representações sociais e experiências da doença*. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 21, n. 1, Fevereiro 2005 (p. 200-206). Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca - Fundação Oswaldo Cruz, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2005000100022>. Acesso em: 22/11/2020.

GIDDENS, Anthony. **Sociologia**. Porto Alegre: editora Artmed, 2005 (4a ed.).

GOLDSCHMIDT, Irene Leonore. *O teatro de Augusto Boal e a educação profissional em saúde*. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 10, n. 1, Junho 2012 (p. 61-69). Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio - Fundação Oswaldo Cruz, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1981-77462012000100004>. Acesso em: 22/11/2020.

KRISCHKE, Paulo. **Aprendendo a democracia na América Latina: atores sociais e mudança cultural**. Porto Alegre: Edipucrs, 2003.

MADEIRA, Creusa Guimarães et al. *Saúde e educação: cursos alternativos para desenvolvimento do pessoal de enfermagem*. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 30, n. 2, Agosto 1996 (p. 217-228). São Paulo: Escola de Enfermagem da USP, 1996. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62341996000200004>. Acesso em: 22/11/2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Corona vírus - COVID-19: o que você precisa saber*. **Site do Ministério da Saúde**. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br>. Acesso em: 22/11/2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Outubro rosa*. **Site do Instituto Nacional de Câncer**. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/assuntos/outubro-rosa>. Acesso em: 22/11/2020.

MOBIUS LIFE SCIENCE. *Novembro Azul é mais que câncer de próstata, é sobre se cuidar*. **Blog Bioemfoco**, 1/11/2019. Disponível em: <http://bioemfoco.com.br/noticia/novembro-azulcancer-de-prostata-se-cuidar>. Acesso em: 22/11/2020.

PROCHNOW, Adelina Giacomelli; LEITE, Joséte Luzia; ERDMANN, Alacoque Lorenzini. *Teoria interpretativa de Geertz e a gerência do cuidado: visualizando a prática social do enfermeiro*. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v. 13, n. 4, Agosto 2005 (p. 583-590). Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP, 2005. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692005000400018>. Acesso em: 22/11/2020.

RODRIGUES, María Mercedes. *Experiências pessoais na cena contemporânea: considerações em torno ao entrecruzamento entre o real e o ficcional*. **OuvirOUver**, v. 11, n. 1, 2015 (p. 184-197). Uberlândia: Programas de Pós-graduação do Instituto de Artes da UFU, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.14393/OUV16-v11n1a2015-11>. Acesso em: 22/11/2020.

SCHECHNER, Richard. *Restauração do comportamento*. In: **A arte secreta do ator: um dicionário de Antropologia Teatral**. Tradução de Patrícia Furtado de Mendonça. São Paulo: É Realizações, 2012.

SCHECHNER, Richard. *What is performance?* In: **Performance Studies: an introduction**. Nova York e Londres: Routledge, 2006 (p. 28-55).

SILVA, Rafael Celestino da; FERREIRA, Márcia de Assunção. *Pensando os modos de cuidar da enfermeira intensivista a partir da noção de estilo*. **Texto & Contexto - Enfermagem**. Florianópolis, v. 21, n. 4, Dezembro 2012 (p. 954-962). Florianópolis: Programa de Pósgraduação em Enfermagem da UFSC, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000400028>. Acesso em: 22/11/2020 Nov. 2020.

SORDI, Mara Regina Lemes De; BAGNATO, Maria Helena Salgado. *Subsídios para uma formação profissional crítico-reflexiva na área da saúde: o desafio da virada do século*. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v. 6, n. 2, p. 83-88, abr. 1998. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP, 1998. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11691998000200012>. Acesso em: 22/11/2020.

STANISLAVSKI, Constantin. **A construção da personagem**. Tradução Pontes de Paula Lima. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001.

TOSI, Bruna. *Brinquedoteca: +75 Modelos e Dicas para Montar em Casa*. **VivaDecoraBlog**, 7/2/2020. Disponível em: <https://www.vivadecora.com.br/revista/brinquedoteca>. Acesso em: 22/11/2020.

UNIFAP. *História da Enfermagem*. **Site do Curso de Bacharelado em Enfermagem**. Disponível em: <https://www2.unifap.br/enfermagem/sobre-o-curso/historia-da-enfermagem>. Acesso em: 22/11/2020.

UOL. *Setembro Amarelo*. **Site Brasil Escola**. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/saude/setembro-amarelo.htm>. Acesso em: 22/11/2020.

VASCONCELOS, E. M. **Complexidade e pesquisa interdisciplinar: Epistemologia e metodologia operativa**. Petrópolis: Vozes, 2002 (2º ed.).

VILA, Ana Carolina Dias; VILA, Vanessa da Silva Carvalho. *Tendências da produção do conhecimento na educação em saúde no Brasil*. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 15, n. 6, Dezembro 2007 (p. 1177-1183). Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000600019>. Acesso em: 22/11/2020.