

**UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE – UNESC
DIRETORIA DE ENSINO
CURSO SUPERIOR DE BACHARELADO EM TEATRO**

ANA BEATRIZ SILVA ALMENDRA

**O TEATRO ESPONTÂNEO E O TEATRO DO OPRIMIDO COMO MÉTODO DE
DESENVOLVIMENTO DO VINCULO SAUDÁVEL EM USUÁRIOS DO CAPS**

CRICIÚMA

2020

ANA BEATRIZ SILVA ALMENDRA

**O TEATRO ESPONTÂNEO E O TEATRO DO OPRIMIDO COMO MÉTODO DE
DESENVOLVIMENTO DO VINCULO SAUDÁVEL EM USUÁRIOS DO CAPS**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado
para obtenção do grau de Bacharela no curso
de Bacharelado em Teatro da Universidade do
Extremo Sul Catarinense, UNESC.

Orientador(a): Prof. (a) Dr. Amanda Castro

CRICIÚMA

2020

ANA BEATRIZ SILVA ALMENDRA

**O TEATRO ESPONTÂNEO E O TEATRO DO OPRIMIDO COMO MÉTODO DE
DESENVOLVIMENTO DO VINCULO SAUDÁVEL EM USUÁRIOS DO CAPS**

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado
pela Banca Examinadora para Bacharelado em
teatro da Universidade do Extremo Sul
Catarinense, UNESC, com Linha de Pesquisa
em Teatro e Saúde mental.

Criciúma, 07 de agosto de 2020

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Amanda Castro- Dr^a - (UNESC) - Orientador

Prof. Katiúscia Angélica Micaela de Oliveira –Me (UNESC)

Prof. Katiussa Aparecida Gambin - Psicóloga - (Viver Psicologia)

Dedico este trabalho a cada um dos participantes o grupo mais incrível do CAPS II, do qual tive a honra de atuar como diretora. Grupo Em cena.

AGRADECIMENTOS

Esse caminho não seria possível se não houvesse em mim uma fé inabalável, instruída pela minha vó Iracema ainda quando eu nem sabia ler ou escrever, agradeço a ela pela forma como me ensinou a orar e a persistir, este foi o maior e o mais importante ensinamento que adquiri ao longo da minha existência, Gratidão Vó.

A Deus, por minha vida, por estar sempre ao meu lado, por renovar minhas forças, por aliviar as minhas aflições, por iluminar o meu caminho, por me conduzir para longe do meu cais com fé e confiança a fim de realizar o grande sonho da minha vida, por sonhar os meus sonhos e pelas infinitas graças que derrama sobre mim a todo instante.

A minha mãe Armandina, pelo amor incondicional, por me ensinar a ter disciplina, por ser um exemplo em minha vida, e por ser a melhor mãe do mundo.

A minha filha Sophia, por compreender a minha indisponibilidade durante a dedicação aos estudos, em especial, a este trabalho, te amo filha.

Aos meus tios e primos pela força e apoio.

A professora Amanda por ter aceitado ser minha orientadora, e por desempenhar essa função com tanto carinho, dedicação e paciência, pois este trabalho não seria tão lindo se não fosse a sua grande contribuição.

Aos professores pelos conselhos e correções que me fizeram buscar sempre um melhor desempenho no meu processo de formação.

Aos amigos, por estarem sempre ao meu lado mesmo que distantes, pela amizade, pela ajuda, por serem tão incríveis.

A Universidade do Extremo Sul Catarinense por ter lutado pela abertura do curso de Bacharelado em Teatro, sinto-me honrada em fazer parte da primeira formação desta graduação.

Ao PROUNI, que me oportunizou estudar e conseguir o tão sonhado diploma de nível superior.

Aos colegas e amigos do CAPS II pelos compartilhamentos de conhecimento ao longo de quatro anos, em especial a psicóloga Katiussa que me apresentou o psicodrama, e me ensinou a ter um olhar muito mais afetuoso para os usuários.

Por último, e mais importante, agradeço a todos os usuários que fizeram

parte do grupo “Em cena”, e que aceitaram participar da minha pesquisa pois sem eles não seria possível alcançar os meus objetivos.

Gratidão

“Encontro de dois
Olho no olho
Cara a cara
E quando estiveres perto
eu arrancarei
os seus olhos
e os colocarei no lugar dos meus
E tu arrancará
os meus olhos
e os colocará no lugar dos teus
Então eu te olharei com teus olhos
e tu me olharás com os meus”.

Jacob Levy Moreno

RESUMO

Esta pesquisa teve por objetivo geral, compreender a contribuição do teatro espontâneo e teatro do oprimido no fortalecimento dos vínculos saudáveis de usuários do CAPS. Como objetivos específicos, identificar a relação entre a prática teatral teatro espontâneo e teatro do oprimido e o resgate da espontaneidade e capacidade criadora num grupo de pacientes com sofrimento psíquico. Verificar as influências do teatro espontâneo e o teatro do oprimido na ressocialização dos pacientes com demanda em saúde mental bem como, o fortalecimento dos vínculos sociais. Observar como o teatro espontâneo e teatro do oprimido influenciam para que os pacientes psiquiátricos experienciem atividades de lazer. O presente trabalho de conclusão de curso trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa, sendo de campo e pesquisa-ação. Foram utilizados os métodos do arco-íris do desejo e do teatro espontâneo como método de intervenção. Para o alcance desse objetivo, 11 usuários do CAPS de Criciúma passaram por quatro ações, sendo duas de Teatro Espontâneo e duas de Teatro do Oprimido. Essas sessões se utilizaram de jogos teatrais para o desenvolvimento de espontaneidade e criatividade, visando o resgate do eu interior dos usuários, tendo em vista a proposta de manutenção dos vínculos saudáveis. Em análise das contribuições dos jogos teatrais na saúde mental, foi possível perceber que os participantes adquiriram mais consciência corporal, bem como a percepção do outro. Observou-se a melhora significativa na disposição dos participantes quanto às práticas oferecidas. Percebeu-se a melhora nas relações sociais do grupo ao observar a disposição e a desenvoltura deles com os demais usuários do serviço e com a comunidade em geral, além da melhora no quadro de sofrimento psíquico. Por fim, o teatro, ao lançar-se como terapia utilizando dois métodos entre os inúmeros que ele apresenta, contribuiu na reabilitação psicossocial dos usuários do CAPS II, auxiliando-os na autocriação, bem como, na aceitação e compreensão de que são cidadãos de direitos antes de qualquer diagnóstico.

Palavras-chave: Teatro. CAPS. Vínculos.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Imagem fotográfica retirada do grupo	33
---	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Caracterização dos participantes do grupo Em cena	32
Tabela 2 – Compartilhamento do 1º encontro	37
Tabela 3 – Compartilhamento do 2º encontro	42
Tabela 4 – Compartilhamento do 3º encontro	49
Tabela 5 – Compartilhamento do 4º encontro	52

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
PMC	Prefeitura Municipal de Criciúma
SUS	Sistema Único de Saúde
DSM- 5	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais- 5ª edição
SIC	Sistema de informações coletadas
TO	Teatro do oprimido
TE	Teatro espontâneo
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
RS	Representação social

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA	17
1.2 OBJETIVOS	17
1.2.1 Objetivo Geral	17
1.2.2 Objetivos Específicos	17
2 TEATRO ESPONTÂNEO E TEATRO DO OPRIMIDO: SEMELHANÇAS E DIFERENÇAS	18
2.1 A catarse no teatro	23
2.2 ARTE E SAÚDE MENTAL.....	24
2.2.1 Arte: resistência ou re-existência?	26
3 METODOLOGIA	30
4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS	32
4.1 DESCRIÇÕES DOS ENCONTROS: LUZ, CÂMERA, AÇÃO!	32
4.1.1 1º Encontro	32
4.1.2 2º Encontro	39
4.1.3 3º Encontro	44
4.1.4 4º Encontro	49
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	53
REFERÊNCIAS	55
ANEXO A – CARTA DE ACEITE	61
ANEXO B- PARECER DO CEP	62
ANEXO C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE	65

1 INTRODUÇÃO

A presente pesquisa permeia o Teatro espontâneo e o Teatro do oprimido como forma de desenvolvimento do vínculo saudável com usuários do CAPS. Em minha caminhada como artesã no centro de atenção psicossocial CAPS II, percebi que há um encarecimento de cultura e experimentação da arte como auxílio no tratamento medicamentoso de pessoas com transtornos mentais.

Há três anos trabalho ministrando oficinas artísticas com o objetivo de potencializar o tratamento destas pessoas, em complementariedade com as medicações indicadas. Os grupos que realizo são idealizados de acordo com os perfis de cada usuário do serviço. Cada grupo tem determinadas características de funcionamento, com o intuito de permitir a escolha de práticas por habilidade, o que possibilite um melhor aproveitamento terapêutico das propostas.

Há uma oficina voltada para trabalhar especificamente o artesanato, outra para as atividades artísticas, a arte terapia no caso, outra para a prática dos jogos e brincadeiras e a mais numerosa em termos de participantes, que é a de teatro e práticas corporais, todas elas acontecem semanalmente, no período de 90 a 120 minutos.

No ato do acolhimento, é feita uma escuta com o usuário e verificado se este necessita de tratamento no CAPS, na ocasião é verificado também qual o seu perfil e as necessidades terapêuticas para inseri-lo no grupo que lhe for mais benéfico. O número de oficinas que o usuário irá participar depende da decisão que é tomada na reunião de equipe que acontece semanalmente com todos os profissionais reunidos, a partir do que é relatado pelo acolhedor daquele novo usuário.

O CAPS trabalha com equipe multidisciplinar que junta, se organiza para elaborar e ministrar os grupos terapêuticos que compõem o serviço. Além das oficinas artísticas, há também os grupos de psicoterapia, Psico-Educação, cidadania, orientações farmacológicas, plantio e grupos reflexivos, as atividades propostas são variadas e as abordagens dos temas são escolhidos pelos responsáveis. Há palestrantes que, em determinados períodos, são convidados a ir até o local para falar de algum assunto específico durante o horário de grupo, a UNESC também realiza acompanhamento no local junto a estagiários das diversas

áreas da saúde dentre elas, o curso de odontologia que tem participação muito forte no serviço trabalhando conscientização sobre saúde e higiene bucal.

O CAPS é um serviço de saúde mental que visa acolher, estimular e integrar pacientes com sofrimento psíquico, apoiando em suas iniciativas de autonomia, através de atendimento médico e psicológico reinserindo-os no meio social e cultural, criando estratégias e diretrizes para promover a assistência a essas pessoas.

O serviço acolhe usuários com diverso sofrimento psíquico, no momento da pesquisa o grupo Em Cena, criado para trabalhar com teatro atendia usuários com quadro de: esquizofrenia, depressão, transtorno bipolar tipo II transtorno ansioso não especificado, e transtorno mental não especificado, porém, o grupo acolhe usuários independente da patologia. Os transtornos mentais são diagnosticados levando em conta alguns sintomas psíquicos. Segundo o DSM -5 (2014), os critérios para os diagnósticos são:

Esquizofrenia

A) Dois (ou mais) dos itens a seguir, cada um presente por uma quantidade significativa de tempo durante um período de um mês (ou menos, se tratados com sucesso). Pelo menos um deles deve ser (1), (2) ou (3): 1. Delírios. 2. Alucinações. 3. Discurso desorganizado. 4. Comportamento grosseiramente desorganizado ou catatônico. 5. Sintomas negativos (i.e., expressão emocional diminuída ou avolia).

B) Por período significativo de tempo desde o aparecimento da perturbação, o nível de funcionamento em uma ou mais áreas importantes do funcionamento, como trabalho, relações interpessoais ou autocuidado, está acentuadamente abaixo do nível alcançado antes do início (ou, quando o início se dá na infância ou na adolescência, incapacidade de atingir o nível esperado de funcionamento interpessoal, acadêmico ou profissional).

C) Sinais contínuos de perturbação persistem durante, pelo menos, seis meses. Esse período de seis meses deve incluir no mínimo um mês de sintomas (ou menos, se tratados com sucesso) que precisam satisfazer ao Critério A (i.e., sintomas da fase ativa) e pode incluir períodos de sintomas prodrômicos ou residuais. Durante esses períodos prodrômicos ou residuais, os sinais da perturbação podem ser manifestados apenas por sintomas negativos ou por dois ou mais sintomas listados no Critério A presentes em uma forma atenuada (p. ex., crenças esquisitas, experiências perceptivas incomuns).

D) Transtorno esquizoafetivo e transtorno depressivo ou transtorno bipolar com características psicóticas são descartados porque 1) não ocorreram episódios depressivos maiores ou maníacos concomitantemente com os sintomas da fase ativa, ou 2) se episódios de humor ocorreram durante os sintomas da fase ativa, sua duração total foi breve em relação aos períodos ativo e residual da doença.

E) A perturbação pode ser atribuída aos efeitos fisiológicos de uma substância (p. ex., droga de abuso, medicamento) ou a outra condição médica.

F) Se há história de transtorno do espectro autista ou de um transtorno da comunicação iniciado na infância, o diagnóstico adicional de esquizofrenia é realizado somente se delírios ou alucinações proeminentes, além dos demais sintomas exigidos de esquizofrenia, estão também presentes por

pelo menos um mês (ou menos, se tratados com sucesso). (DSM -5, 2014, p. 99)

Em relação à depressão os critérios abrangem:

- 1) Humor deprimido na maior parte do dia, quase todos os dias, conforme indicado por relato subjetivo (p. ex., sente-se triste, vazio, sem esperança) ou por observação feita por outras pessoas (p. ex., parece choroso). (Nota: Em crianças e adolescentes, pode ser humor irritável).
- 2) Acentuada diminuição do interesse ou prazer em todas ou quase todas as atividades na maior parte do dia, quase todos os dias (indicada por relato subjetivo ou observação feita por outras pessoas).
- 3) Perda ou ganho significativo de peso sem estar fazendo dieta (p. ex., uma alteração de mais de 5% do peso corporal em um mês), ou redução ou aumento do apetite quase todos os dias. (Nota: Em crianças, considerar o insucesso em obter o ganho de peso esperado).
- 4) Insônia ou hipersonia quase todos os dias.
- 5) Agitação ou retardo psicomotor quase todos os dias (observáveis por outras pessoas, não meramente sensações subjetivas de inquietação ou de estar mais lento).
- 6) Fadiga ou perda de energia quase todos os dias.
- 7) Sentimentos de inutilidade ou culpa excessiva ou inapropriada (que podem ser delirantes) quase todos os dias (não meramente autorrecriminação ou culpa por estar doente).
- 8) Capacidade diminuída para pensar ou se concentrar, ou indecisão, quase todos os dias (por relato subjetivo ou observação feita por outras pessoas).
- 9) Pensamentos recorrentes de morte (não somente medo de morrer), ideação suicida recorrente sem um plano específico, uma tentativa de suicídio ou plano específico para cometer suicídio. (DSM -5, 2014, p. 125).

Sobre o transtorno bipolar tipo II são critérios considerados:

- 1) Autoestima inflada ou grandiosidade.
- 2) Redução da necessidade de sono (p. ex., sente-se descansado com apenas três horas de sono).
- 3) Mais loquaz que o habitual ou pressão para continuar falando.
- 4) Fuga de ideias ou experiência subjetiva de que os pensamentos estão acelerados.
- 5) Distratibilidade (i.e., a atenção é desviada muito facilmente por estímulos externos insignificantes ou irrelevantes), conforme relatado ou observado.
- 6) Aumento da atividade dirigida a objetivos (seja socialmente, no trabalho ou escola, seja sexualmente) ou agitação psicomotora.
- 7) Envolvimento excessivo em atividades com elevado potencial para consequências dolorosas (p. ex., envolvimento em surtos desenfreados de compras, indiscrições sexuais ou investimentos financeiros insensatos). (DSM -5, 2014, p. 124).

Em relação ao Transtorno ansioso não especificado o DSM V traz que:

Esta categoria aplica-se a apresentações em que sintomas característicos de um transtorno de ansiedade que causam sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo predominam, mas não satisfazem os critérios para qualquer transtorno na classe diagnóstica dos transtornos de ansiedade. A categoria transtorno de ansiedade não especificado é usada nas situações em que o clínico opta por não especificar a razão pela qual os critérios para um transtorno de ansiedade específico não são satisfeitos e inclui apresentações para as quais não há informações suficientes para que

seja feito um diagnóstico mais específico (p. ex., em salas de emergência). (DSM -5, 2014, p. 234).

Sobre o Transtorno mental não especificado o DSM V descreve que:

Esta categoria aplica-se a apresentações em que sintomas característicos de um transtorno mental que causam sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo predominam, mas não satisfazem todos os critérios para qualquer transtorno mental específico. A categoria outro transtorno mental especificado é usada nas situações em que o clínico opta por comunicar a razão específica pela qual a apresentação não satisfaz os critérios para qualquer transtorno mental específico. Isso é feito por meio do registro de “outro transtorno mental especificado”, seguido da razão específica. (DSM -5, 2014, p. 708)

Trago aqui o diagnóstico para situar o sofrimento psíquico dos participantes, mas não na condição de rótulo ou julgamento da “loucura”. O local é considerado um lugar para loucos, por pessoas que não conhecem o serviço.

Muitos, ao chegarem para o primeiro atendimento que é o acolhimento ou quando vão à busca de informação, se admiram com as oficinas oferecidas, principalmente as em que a arte está fortemente presente. Para eles, o tratamento oferecido é através de camisas de força, contenção e aplicação de medicamentos para fazer o paciente adormecer, o que está equivocado.

Um dos principais objetivos da reforma psiquiátrica é proporcionar aos indivíduos com demanda em saúde mental, o cuidado em liberdade, inúmeras são as estratégias eficazes para tal, entre elas, a arte. De acordo com o Hirdes (2009) A reforma psiquiátrica por meio de uma nova proposta em saúde mental, como novas ações de saúde mental na saúde pública, viabiliza novas atividades, novos princípios, perspectivas às pessoas em situação de sofrimento psíquico, impulsionando formas mais adequadas de cuidado, considerando os vínculos do indivíduo.

Pouco se tem conhecimento sobre a reforma psiquiátrica, muitos indivíduos ainda acreditam que o lugar desses cidadãos, é dentro de um hospital psiquiátrico, sujeito a regras “rígidas” que lhes são impostas e que lhes impede de decidir até qual roupa vestir. Assim, as representações da loucura podem afetar o relacionamento entre usuários e seu meio social. “Um dos elementos fundamentais da RS é a interação possível entre cognição, afeto e ação, além de englobar aspectos culturais e ideológicos, totalmente subjetivos do sujeito ou do grupo”. A representação da loucura ainda parece permeada de estereótipos relativos ao

contágio, ao medo e à segregação, ou seja, ainda muito próximo ao paradigma higienista que supostamente superamos após a reforma psiquiátrica (JODELET, 2005)

Uma das características mais marcantes dos serviços substitutivos ao hospital psiquiátrico diz respeito à variedade de terapêuticas que objetivam rumos distintos da Psiquiatria Clássica, do tratamento moral e do trabalho terapêutico (CEDRAZ; DIMENSTEIN, 2005). A realidade dessas pessoas que se encontravam institucionalizadas e vulneráveis passou a ser modificada aos poucos, através da reforma sanitária que reconheceu que, as pessoas com transtornos mentais, erroneamente conhecidas como “loucas”, também eram seres humanos e tinham todo o direito de usufruir da sua cidadania.

O reconhecimento desses direitos levou o SUS (Sistema Único de Saúde), a implantar a rede de atenção psicossocial, criando um novo modelo de tratamento, o tratamento em liberdade, que possibilitou que muitos pacientes pudessem voltar ao convívio familiar e serem reinseridos na sociedade. A sociedade ocidental se organizou de modo a excluir o que é diferente e, portanto, marginalizou o portador do sofrimento psíquico, criando rótulos e estigmas pejorativos, além de destituição de seus direitos civis (PARANHOS-PASSOS; AIRES, 2013). A reforma psiquiátrica tem como proposta devolver tal público aos espaços sociais, através de ações que permitam que essas pessoas se tornem autônomas e sujeitos de suas ações.

Podemos refletir sobre esta questão a partir de dados retirados da lei 10.216/2001- A lei da reforma psiquiátrica recortados abaixo.

Lei 10.216/2001 reconhece que:

Art. 1º Os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental, de que trata esta Lei, são assegurados sem qualquer forma de discriminação quanto à raça, cor, sexo, orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, idade, família, recursos econômicos e ao grau de gravidade ou tempo de evolução de seu transtorno, ou qualquer outra.

Art. 2º Nos atendimentos em saúde mental, de qualquer natureza, a pessoa e seus familiares ou responsáveis serão formalmente cientificados dos direitos enumerados no parágrafo único deste artigo.

Parágrafo único. São direitos da pessoa portadora de transtorno mental:

I - ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades;

II - ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade;

III - ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração;

IV - ter garantia de sigilo nas informações prestadas;

- V - ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária;
- VI - ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis;
- VII - receber o maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento;
- VIII - ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis;
- IX - ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental.

O direito à arte deveria igualmente ser pertinente na legislação à essa população, tendo em vista que representa um meio de ressocialização. O fazer teatral para muitos é algo quase surreal, na maioria das vezes, as pessoas atrelam o teatro a um dom ou vocação mas enganam-se, pois, o teatro é inclusivo. “Somos os loucos do teatro” (sic). “Nós não somos loucos não é aninha?” (sic) “Somos artistas” (sic). “Eu não sabia que gente louca também faz teatro”(sic). “Será que alguém vai querer assistir um monte de loucos dançando ou fazendo teatro?” (sic) Essas foram algumas falas que ouvi ao longo do meu tempo de trabalho no centro de atenção psicossocial CAPS II de Criciúma- SC, com relação ao fazer teatral, então pesquisei um pouco a respeito do tema e decidi me desafiar criando um grupo de teatro no referido serviço, a fim de levantar dados sobre o papel desta arte na vida de pessoas com demanda em saúde mental.

Minha atividade no CAPS leva em consideração o direito à arte de todo cidadão, pois: “A profissão teatral, que pertence a poucos, não deve jamais esconder a existência e permanência da vocação teatral, que pertence a todos”. “O teatro é uma atividade vocacional de todos os seres humanos” (BOAL, 1996, p. 28).

Nesse sentido, o teatro espontâneo e o teatro do oprimido podem apresentar contribuições para o direito à arte e à vida social, conseqüentemente como ferramenta terapêutica. No Teatro do oprimido ocorre a passagem do(a) espectador(a) de plateia passiva para protagonista, levando-o indivíduo a colocar no palco aspectos de suas ações diárias e seus vínculos. Já o Teatro espontâneo propõe que todos podem atuar como atores e atrizes, com ênfase na improvisação e por meio do palco aberto, propondo além da exposição dos fatos cotidianos, a resolução de conflitos internos e sociais (OLIVEIRA; ARAÚJO, 2012).

A procura pelo grupo de teatro no referido serviço, tem sido grande, visto que as oportunidades de socialização, trabalho e lazer para estas pessoas são quase inexistentes. O jogo dramático tem auxiliado paralelamente no tratamento

desses indivíduos, e contribuído para que entendam que há outros lugares na sociedade que podem acolhê-los, além dos CAPS e alas psiquiátricas de hospitais.

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Perante esta carência de experimentações na região e o grande interesse que participantes do grupo tem apresentado, trago a seguinte questão: De que maneira o teatro espontâneo e do oprimido podem auxiliar para o fortalecimento de vínculos saudáveis de usuários do CAPS?

E como tal, trago as questões norteadoras: De que maneira o teatro pode contribuir para o tratamento? Porque determinados transtornos são vistos como empecilhos para o fazer teatral? Porque a experiência com o teatro tem trazido efeitos positivos no tratamento de alguns usuários do serviço?

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo Geral

Compreender a contribuição do teatro espontâneo e teatro do oprimido no fortalecimento de vínculos saudáveis com usuários do CAPS.

1.2.2 Objetivos Específicos

a) Identificar a relação entre a prática teatral teatro espontâneo e teatro do oprimido e o resgate da espontaneidade e capacidade criadora num grupo de pacientes com sofrimento psíquico.

b) Verificar as influências do teatro espontâneo e teatro do oprimido na ressocialização dos pacientes com demanda em saúde mental bem como, o fortalecimento dos vínculos sociais;

c) observar como o teatro espontâneo e o teatro do oprimido influenciam para que os pacientes psiquiátricos experienciem atividade de lazer.

2 TEATRO ESPONTÂNEO E TEATRO DO OPRIMIDO: SEMELHANÇAS E DIFERENÇAS

O teatro é uma linguagem artística e desde a década de 90 se ineriu na saúde mental através do teatrólogo brasileiro Augusto Boal que fundou o Teatro do oprimido (TO), tendo como proposta, a relação entre ator-espectador, possibilitando a participação e até a intervenção do público nas cenas (PARO; SILVA, 2018).

No livro “Jogos para atores e não atores”, Boal apresenta um sistema de exercícios e métodos de teatro imagem e ensaio que pode ser utilizado para todos. “O teatro do oprimido é teatro na acepção mais arcaica da palavra: todos os seres humanos são atores, porque agem, e espectadores por que observam. Somos todos “espectadores” (BOAL, 1996, p. 13).

Os Métodos do livro que utilizo no desenvolvimento da pesquisa são originais, há também as que foram adaptadas, porém, todas com o objetivo de mostrar que todos os seres humanos são atores e vivenciam o teatro em seu cotidiano, inclusive aqueles que são chamados de loucos e sofrem com o preconceito de uma sociedade que acha que, a única solução para o problema é a “camisa de força” e intermináveis receitas de remédios, e, o único lugar que podem ocupar é o “ Hospício”.

Outra bibliografia que tem dado um norte a pesquisa é o Teatro de Reprise da autora Rosane Rodrigues (2016) onde conta a sua trajetória nas linguagens do teatro e psicodrama, na obra ela fala especificamente, como trabalhar em grupo e reflete sobre o processo de transformação do indivíduo que sofre com transtorno mental através dos jogos teatrais, visto que, estes não encontram grandes oportunidades de inserção no meio artístico. Abaixo, uma citação da autora.

(...) A catarse de integração, uma ou várias ” grandes sacadas” que propiciam a transformação, direta, no contexto dramático, e indireta, no contexto grupal e social. Claro que o contexto social, o mundo lá fora, continua o mesmo, mas as pessoas podem ser diferentes e mais fortes, por estarem livres de estereótipos e de padrões que haviam perdido o sentido (RODRIGUES, 2016, p. 27).

Assim, Rodrigues (2016) propõe que o teatro pode libertar os sujeitos dos estigmas sociais e estereótipos ao resgatar a identidade do indivíduo, colocando-a

em cena. Os sujeitos podem experimentar suas cenas cotidianas e dar novas respostas à elas (RODRIGUES, 2016).

Outra leitura que instigou o meu desejo de estudar o tema foi o livro da autora Sandra Chacra (1991). Tive acesso ao material através das aulas de improvisação durante o primeiro semestre do curso de teatro, ministradas pelo professor Luiz Gustavo Bieberbach Engroff. Nele, ela analisa a questão da espontaneidade não apenas no viés da arte, mas também em outras áreas em que a improvisação e a espontaneidade são utilizadas como na educação e no psicodrama, sua obra intitula-se natureza e sentido da improvisação teatral, a seguir, uma citação retirada do livro. Segundo a autora:

Transcendendo os limites do teatro para outros campos do conhecimento humano, particularmente os da Psicoterapia e da Educação, a improvisação encontrara aí um significado e fundamentos maiores, tornando-se um instrumento terapêutico e educativo, original e eficaz.: Ao procurarem no teatro um meio de terapia e de profilaxia das doenças mentais, assim como de educação, encontram na improvisação a forma de representação teatral que melhor se ajusta aos seus objetivos específicos. Deste modo, a Improvisação é o princípio e a base, tanto do Psicodrama como do Teatro/educação (CHACRA, 1991, p. 36).

Desse modo, conforme Chacra (1991) há algumas vertentes teóricas que percebem o teatro e a arte como possibilidades terapêuticas e outras como um fim em si mesmo. Para esse trabalho, compreende-se a arte e o teatro como uma forma de encontro consigo mesmo e como um meio de preparação para o encontro com um outro.

Boal (1931-2005) e Jacob Levy Moreno (1889-1985) apresentam estudos quanto ao teatro e as intervenções sociais humanas, O teatro do oprimido e o teatro espontâneo.” O método do teatro e terapia, chamado assim de Arco Íris do desejo, conforme livro escrito por Boal, já demonstrava um diálogo com a subjetividade do ator. O método foi inspirado na invenção do psicoterapeuta Jacob Levy Moreno, o Psicodrama” (TÓFANO, 2014, p. 18).

O teatro do Oprimido é um sistema de exercícios físicos, jogos estéticos, técnicas de imagem e improvisações especiais, que tem como objetivo resgatar, desenvolver e redimensionar essa vocação humana, tornando a atividade teatral um instrumento eficaz na compreensão e na busca de soluções para problemas sociais e interpessoais (BOAL,1996, p.28-29).

O jogo teatral tem apresentado grandes resultados e eficácia terapêutica no tratamento dos usuários do CAPS II e ajudado na resolução de conflitos diversos, alguns relatam que passam a semana toda aguardando a quarta-feira, pois é o dia em que se sentem leves e capazes de enfrentar seus problemas. “Esta é a essência

do teatro: o ser humano que se auto-observa”. O teatro é uma atividade que nada tem a ver com edifícios e outras parafernalias. “Teatro ou teatralidade - é aquela capacidade ou propriedade humana que permite que o sujeito se observe a si mesmo, em ação, em atividade” (BOAL, 1996, p. 27).

Aquilo que é encenado no palco é exatamente o que é vivido no cotidiano, em todos os lugares e a qualquer momento, pois o teatro é uma linguagem humana. Os jogos de improvisação permitem que o indivíduo desenvolva cada vez mais a sua criatividade e a capacidade de improvisar nas mais diversas situações (BOAL, 1995).

A ingenuidade e a inventividade aparecem para solucionar quaisquer crises que o jogo apresente, pois está subentendido. Que durante o jogo o jogador é livre para alcançar seu objetivo da maneira que escolher, desde que obedeça às regras do jogo, ele pode balançar, ficar de ponta-cabeça, ou até voar. De fato toda a maneira nova ou extraordinária de jogar é aceita e aplaudida por seus companheiros de jogo (SPOLIN, 2015, p.4-5).

O Psicodrama utiliza o teatro espontâneo como ferramenta de terapia, possibilitando que o usuário através da dramatização retorne a cena que lhe causou algum dano e a modifique. “O jogo cria a realidade suplementar e é criado nela possibilitando ao jogador viver a imaginação da realidade”. Assim, possibilita a criação de uma realidade alternativa, que suplante ou reorganize o modo que a realidade social foi e é vivida (MOTTA, 2008, p.82).

A espontaneidade que um indivíduo pode reunir quando colocado em papéis e situações que lhe são totalmente estranhas – proporcionalmente ao montante de espontaneidade exibido por um grande número de outras pessoas quando defrontadas por situações que lhes são igualmente desconhecidas – determina seu quociente de espontaneidade (MORENO, 1984, P.54).

O psicodramatista Moises Aguiar também defende que o teatro espontâneo é terapêutico, mas o diferencia do psicodrama criado pelo médico Jacob Levy Moreno, porém afirma que ambos são paralelos "um não existe sem o outro; ambos se interpenetram o tempo todo. Distingui-los pode ser em alguns momentos, condição de sobrevivência; dialeticamente, no momento seguinte, a sobrevivência se garante pela fusão, e não pela distinção" (AGUIAR, 1998, p. 14).

Os dois tipos de teatro apresentados tem como característica comum a improvisação e por meio desse contato com o desconhecido surge a transformação interna de cada indivíduo através de improvisações baseadas em vivências pessoais trazendo para o aqui e agora o encontro de si mesmo e fomentando a capacidade criadora de cada um. “A representação da vida no palco, atuada pelos próprios

autores do relato, permite revelar os aspectos mais importantes do aqui e agora concreto das pessoas concretas” (AGUIAR, 1998, p. 19).

Desse modo, o ato espontâneo de um implica no ato espontâneo de outro, mostrando com os vínculos espontâneos e criativos podem ser relevantes (MORENO, 2012). Mas será que no Teatro do Oprimido se processa do mesmo modo?

Oliveira e Araújo (2012) discorrem que o percurso teórico e prático percorrido por Boal a partir das suas experiências com o TO na Europa levou-o a uma aproximação com a Psicologia, à medida que passou a utilizar técnicas muito semelhantes às utilizadas pelos (as) psicoterapeutas. Segundo Feldhender (2002) apud Oliveira e Araujo (2012), o trabalho acaba por se voltar muito mais para o processo do que exatamente para o produto, unindo esses dois métodos para que o sujeito pudesse se auto-observar em ação e atividade. Boal acreditava que a condensação das antigas técnicas do TO com as mais atuais, componentes do arco-íris do desejo, possibilitava a busca de soluções para os conflitos interiores através do teatro (OLIVEIRA; ARAÚJO, 2012).

Boal (2002) descreve que a plasticidade do espaço estético tem grande importância para os exercícios de memória e imaginação que permite ao indivíduo revisitar o passado produzindo e liberando emoções reconhecidamente suas. O autor ainda afirma que se, ao viver o desejo na vida real, o sujeito desejava sua concreção, ao revivê-lo no palco, ele procuraria retificá-lo, transformando-o em objeto observável, passível de análise, e, talvez, de transformação.

Através da multiplicação, ele acredita que levaria a plateia para a cena, sobretudo se estas pertencessem ao mesmo grupo social e se fossem submetidas aos mesmos tipos de opressão. O que não ocorreria, caso o relato fosse individual e particular, pois dessa maneira, a plateia não se envolveria sentimentalmente, descaracterizando uma sessão de TO. Outra maneira de se lançar a multiplicação seria através da intervenção da plateia na decisão do tema a ser atuado no palco. (OLIVEIRA; ARAÚJO, 2012).

De modo similar, Moreno (1984) tinha como objetivo a quebra da quarta parede, tirando o público da posição de meros espectadores e colocando-os em cena. Moreno (1984) apresenta também uma inovação nas técnicas teatrais adotadas, utilizando vários recursos artísticos estruturando assim a sua revolução criadora por um novo meio de se fazer teatro, permitindo assim que o ator, que

poderia ser qualquer um que estivesse presente encontrasse novas respostas para conflitos antigos.

Apesar dos apontamentos sobre o efeito terapêutico do teatro, há questionamentos a respeito da eficácia do mesmo. A intenção do teatro do oprimido não é trabalhar o sofrimento psíquico, mas permitir que o usuário se aproprie da linguagem cênica através das técnicas do arco-íris do desejo. Este preza a transformação da sociedade trazendo para a cena as opressões do cotidiano para que sejam discutidas e possivelmente resolvidas, dando foco ao lado saudável da loucura e tratando o usuário como um ser humano que ocupa um lugar social independente da “doença mental”, essa maneira de observação da realidade logo acaba sendo confundida com o psicodrama (BEZERRA, 2000). Neste ponto é necessário deixar claro as semelhanças e as diferenças entre os dois fazeres.

Apesar das práticas caracterizarem o alívio de determinados sintomas, o teatro do oprimido não substitui a psicoterapia. Feldhendler (2002) apud Oliveira e Araújo (2012) reconhece que a ideia de Boal é uma forma de o autoconhecimento existente e permite novas reflexões, possibilitando um efeito terapêutico. Mas ressalta que a mesma não possui as características de uma terapia, porém, não é essa a função nem a preocupação dos operadores das técnicas do arco-íris do desejo de Boal, que tem como objetivo possibilitar o convívio social e eliminar certos bloqueios que atrapalham o processo criativo dos indivíduos. Os multiplicadores não precisam ter conhecimento do teatro e nem da psicologia para operá-lo, desde que se tenha um cuidado no manejo das técnicas aplicadas (FELDHENDLER, 2002 apud OLIVEIRA; ARAUJO, 2012).

O teatro pode ser considerado então um grande aliado na transformação do lugar social da loucura, através dele e das demais linguagens da arte, os pacientes com sofrimentos psíquicos rotulados como loucos, descobrem que podem ter um convívio saudável com a sociedade, visto não estão sempre em crise e ocupam outros papéis sociais. Por trás da patologia, existe um ser humano que é pai, filho, tio, amigo, conta piadas, dança bem, gosta de cantar, quer atuar e os projetos artísticos culturais tem o papel de reinseri-los na sociedade através da arte.

Tanto nas experiências de trabalho e economia solidária quanto nas experiências de arte e cultura na Saúde Mental, os sujeitos tendem a se expressar e se identificar não mais a partir do lugar da doença, mas do lugar de sujeitos de direitos, com experiências válidas e capacidades reconhecidas socialmente. Deixam de se reconhecer a partir de um diagnóstico psiquiátrico para relacionar-se socialmente e apresentar-se

como artista ou produtor cultural, como trabalhador de um projeto coletivo ou, ainda, como militante de movimentos sociais (TORRE; AMARANTE, 2017, p. 766).

Trata-se então de cuidar da saúde mental e não da doença mental, dito de outra maneira, ainda que as experiências artísticas tenham partido dos serviços especializados, é possível oferecer essas atividades em diversos campos além do técnico-sanitário (TORRE; AMARANTE, 2017). Essa conscientização constitui uma nova maneira de olhar para a loucura, valorizando a arte na sua diversidade.

2.1 A CATARSE NO TEATRO

Boal buscava tornar coletivas as opressões mais profundas do indivíduo, por meio da assimilação da plateia frente ao conflito apresentado. Como se aquilo fizesse parte da vida de todos que ali estavam, promovendo então uma catarse com o poder de destruir os bloqueios e atingir libertação, a fim de incitar uma ação subversiva daqueles indivíduos. Vale lembrar que a catarse preconizada por Boal é distinta das catarses Aristotélica e Moreniana (OLIVEIRA; ARAÚJO, 2012).

Há diferenças significativas entre as catarses, porém, independentemente de sua forma, a catarse (do grego: katharsis) significa purga, purificação, limpeza. O indivíduo ou o grupo se purifica de qualquer elemento perturbador de seu equilíbrio interno. A purga do conteúdo conflitivo é um aspecto comum a todos os fenômenos catárticos. Entretanto, há quatro tipos de catarses (BOAL, 1996).

As quatro catarses definidas por Boal (1996) são: a catarse clínica, a aristotélica, a Moreniana e a usada pelo Teatro do Oprimido. Boal define cada uma delas como:

A catarse clínica busca eliminar os elementos ou as causas de sofrimentos físicos, psicológicos ou psicossomáticos dos indivíduos. Trata-se de expulsar um elemento ou uma substância qualquer que se introduziu no corpo humano ou que o corpo secretou. Isto é, trata-se de eliminar alguma coisa cuja as origens se encontram dentro ou fora do indivíduo e que provoca nele uma doença. Por exemplo, se eu comer algo estragado, ou se eu engolir um veneno, um purgante ocasionará a expulsão desse elemento nocivo e minha saúde será restabelecida. Para cada doença se procurará o medicamento ou o antídoto que a eliminará, purificando assim nossos corpos e tranquilizando nossas almas (BOAL, 1996, p. 81).

Nas palavras de Boal, Moreno reconhecia a catarse do teatro, mas em suas técnicas do teatro espontâneo deixava claro que não era de acordo com algumas características do teatro convencional, destacava que através da ação

dramática o indivíduo torna-se inteiro, concluindo o reconhecimento de si próprio, trazendo luz a outras formas de catarse (GONÇALVES; WOLFF; ALMEIDA, 1988).

Moreno definiu muito bem sua utilização particular da catarse no famoso Caso Bárbara, uma atriz que atuava sempre fazendo papéis de mocinha, mas que na vida real era agressiva e violenta. Após receber um papel rude, semelhante a ela mesma, conseguiu expurgar o ódio que tinha dentro de si, libertando-se do sofrimento interno e readaptando-se a vida social - A catarse "Moreniana" articula que toda toxidade interior deve ser posta para fora, assegurando a autenticidade do indivíduo, como no caso citado. Mas, também prevê a necessidade de um diretor que funcione, por vezes, como um ego-auxiliar, fazendo e falando pelo protagonista aquilo que ele não consegue falar ou fazer no momento (BOAL, 1996, p. 82).

A catarse aristotélica põe em prova seus valores, pois tende que para alcançar a purificação é preciso descumprir regras, sendo elas humanas ou divinas, mobilizando a plateia e gerando exorcismo múltiplo, a exemplo de clássicos como Édipo que contradiz o seu destino e Antígone que afirma o direito da família contra a lei e o direito do Estado, fracassando e causando sofrimento nos espectadores. Esse tipo de espetáculo busca adequar o indivíduo à vida social (BOAL, 1996, p. 82-83).

A catarse no teatro do oprimido traz a tona ação de quem está no palco ou na plateia, diferente do teatro convencional, neste os espectadores não são meros observadores, eles são instigados a se preparar para entrar em cena interagindo e dinamizando a ação, destruindo os bloqueios prejudiciais e purificando-os, de acordo com suas possibilidades. Que seja bem-vinda! (BOAL, 1996, p. 83).

Portanto, o Teatro do oprimido e o Teatro espontâneo apresentam suas convergências e divergências, sendo relevante compreendê-las a fim de reconhecer inclusive a diferença entre psicoterápico e terapêutico, entre direito à arte e arteterapia. Para este trabalho serão utilizados TE e TO com o objetivo de promover vínculos saudáveis, incitando o direito à arte como consequência.

2.2 ARTE E SAÚDE MENTAL

As contribuições da psiquiatra alagoana Nise da Silveira, nascida em 15 de fevereiro de 1905 em Maceió foram de extrema importância para a ruptura dos meios apavorantes usados pelos hospícios no tratamento de pessoas com

sofrimento psíquico (CARVALHO; AMPARO, 2006). Nise recusou-se aos métodos invasivos e aterrorizantes que eram usados para conter pacientes psiquiátricos e em 1946 apresentou técnicas artísticas como novas ferramentas de tratamento, tornando-se um marco no sistema psiquiátrico da época. Ela observou que o tratamento oferecido era falho e desumano e então decidiu aprofundar os seus estudos a fim de buscar novos meios terapêuticos para os indivíduos institucionalizados. Nise observou que, pela sedação e conseqüente inibição psíquica, resultante da ação dos medicamentos, os sintomas eram combatidos e os indivíduos voltavam à sociedade, geralmente embotados, apáticos, sem a mínima elaboração e integração de seus conteúdos psíquicos e sem vínculos sociais. Era este o estado em que saíam da internação, sendo a reinternação recorrente, o que a fez concluir que o ambiente hospitalar não era adequado para um tratamento eficaz (CARVALHO; AMPARO, 2006).

Bem-sucedida durante a Reforma psiquiátrica, Nise da Silveira foi considerada um mito devido a suas ideias revolucionárias e afetuosas tornando-se muito conhecida. Sua popularidade contribuiu para a conscientização de que o cuidado em liberdade é melhor e muito mais eficaz do que o tratamento realizado em espaços confinados e repressivos. Ela foi o marco para a transformação da psiquiatria Brasileira (CARVALHO; AMPARO, 2006).

Em minha experiência como artesã do CAPS II de Criciúma-SC, tive a oportunidade de trabalhar com ex pacientes da antiga casa de saúde do Rio Maina situada nesta mesma cidade. Com o encerramento dos leitos psiquiátricos no local, os pacientes foram transferidos para o hospital São Roque no município de Morro da fumaça e conseqüentemente, eu e uma técnica de enfermagem fomos designadas para ir até o local semanalmente realizar intervenções com eles para ajudá-los na adaptação ao ambiente novo. A princípio era tudo novo pra mim, ao receber a intimação fiquei imaginando o que poderia ser feito, separei vários materiais como tintas, papéis, lápis de cor, giz de cera, glitter, cd de música, mas sem saber exatamente como seria, programei várias atividades possíveis para conseguir acessá-los. Percebi que no local trancafiado, com pouca possibilidade de expressão e locomoção, não houve muita aderência às atividades, foram realizados cinco encontros, até que a coordenação junta secretaria de saúde optou por fazer o papel inverso, trazer o paciente até o CAPS, uma vez por semana, para interação com os demais profissionais do serviço e posteriormente com os usuários.

Com essa mudança, percebi uma diferença no desenvolvimento deles que causou uma impressão semelhante à de Nise da Silveira em seu primeiro contato com pacientes de saúde mental, apesar de que na época eu já tinha dois anos de experiência com os usuários do serviço, nunca havia interagido com pacientes institucionalizados então para mim também foi algo que causou muita comoção. Nos primeiros encontros, estes pacientes realizavam oficinas comigo e eram monitorados por toda equipe, percebi em seus trabalhos muita concentração, entusiasmo e cor, indicando uma percepção positiva do ambiente em que estavam sendo inseridos. A cada novo encontro mostravam-se mais a vontade com o local e com as atividades oferecidas como: pintura, escultura, música, teatro de sombras, cinema entre outras. Esse resultado deixou claro que a arte tem papel fundamental na recuperação de pacientes psiquiátricos, mas, para que isto seja possível é preciso oferecer um espaço e um atendimento acolhedor e seguro. Nise (1992; 1979; 2006) partiu da observação de que o ambiente hospitalar impede que se criem as condições necessárias para se tentar um tratamento eficaz.

Nesse sentido, a arte pode surgir como possibilidade de reconhecimento do eu de usuários, ao propiciar a experimentação de si em diversos contextos e ao permitir que estes existam ou poderíamos dizer, a partir de Nise (1992) ... Que resistam...

2.2.1 Arte: resistência ou re-existência?

As várias reflexões originadas a partir da consciência de que o asilo psiquiátrico era violento e que a loucura não poderia ser aí condenada e invisibilizada, foram ganhando espaço e passaram a circular concomitantemente às lutas políticas contra as injustiças e a opressão em nosso país. Inconformada com a ideia de que o confinamento da loucura era a solução, Nise se opôs fortemente contra o modelo opressivo do hospício se utilizando da arte como resistência (CARVALHO; AMPARO, 2006).

A arte é uma forma de expressão cultural universal em todas as suas linguagens e pode traduzir situações abstratas ou políticas. Desde os tempos antigos ela está presente na sociedade e permeia por gerações. O teatro tem um papel político muito importante, desde os tempos antigos, retrata situações do cotidiano e tragédias, porém, há certa ignorância por parte da sociedade que

enxerga esta arte como algo desnecessário, reunião de bagunceiros quando ocorre nas ruas, valorizam somente as grandes produções que trazem o cinema para os palcos e cobram preços exorbitantes em um bilhete de entrada para lotar os grandes teatros. O teatro propõe libertação criativa e imaginária, sua serventia não deve ser vista apenas como diversão e lazer, pois há um cunho político a cada espetáculo (HILSENBECK FILHO, 2015).

Boal (2013) defendia a ideia de que todo teatro é político, e que todas as atividades humanas são políticas, pois estão ligadas as vivencias diárias do meio social em que o individuo está ou esteve inserido. Segundo ele, o teatro é considerado uma arma eficiente para falar sobre falar política. Muitos grupos de teatro se utilizam desse método para manifestar a sua opinião em relação a determinados movimentos políticos, atentos à reação do publico que interage de maneiras diferente a cada apresentação.

Cada vez que um grupo popular apresenta seu espetáculo para uma nova plateia, entende melhor o problema que encena e descobre outras possibilidades de ação a partir do olhar alheio do espectador que entra em cena para improvisar uma alternativa. Cada plateia que assiste, ou melhor, que participa de uma sessão de Teatro-Fórum, descobre algo com a cena apresentada, com as intervenções e suas propostas e com a discussão desenvolvida, e leva para casa o movimento gerado no evento (RODRIGUES, 2016, p. 64).

A cultura, a arte e a comunicação podem ser grandes aliadas aos conflitos políticos ainda que estes por si só não sejam uma saída para todos os problemas. A didática teatral para abordar criativamente e efetivamente esses temas é um instrumento de debate e reflexão e tem grande impacto na sociedade ao discutir coletivamente diversas opressões. O teatro do oprimido ao longo de sua existência vem propondo reflexões e identificando opressões, muitas vezes, ignoradas na sociedade como, por exemplo, temas voltados às minorias. Percebe-se, pois o potencial estético e pedagógico da critica social proposta pelo teatro, que pode ser considerado também um veículo de informação (BRIGADA, 2006).

2.2.1.1 Espontaneidade E Fortalecimento de Vínculos

Para Moreno, o homem já nasce espontâneo e criativo, mas deixa de sê-lo devido aos obstáculos encontrados tanto no grupo humano em que é inserido, quanto nos fatores ambientais, restando assim a possibilidade de recuperação destes através da renovação das relações afetivas, rompendo comportamentos

padronizados e valores sociais que robotizam e limitam a criatividade e espontaneidade (GONÇALVES; WOLFF; ALMEIDA, 1988).

O prazer de viver está na possibilidade de sermos responsáveis pelo nosso próprio destino, a imposição de seguir regras e crenças antes idealizadas nos priva da espontaneidade, ou seja, impede-nos de agir diretamente diante de novas circunstâncias, buscando outras respostas e modificando determinadas situações. A privação da espontaneidade é contraditória à concepção moreniana que tem como proposta a adequação do homem a si mesmo, transformando-se através das relações externas, pois não é possível promover mudanças se age sozinho. A criatividade e a espontaneidade andam lado a lado, são elas que juntas possibilitam a modificação de determinadas situações, produzindo algo novo em cima do que já existe, ajudando dessa maneira no processo de recuperação de liberdade (GONÇALVES; WOLFF; ALMEIDA, 1988).

A espontaneidade é um conhecimento criativo transformador da realidade e não decorre diante de sentimentos negativos, pois ela vem do inconsciente para o consciente. Contudo, ela não depende exclusivamente do estado interno, pode ser também uma condição externa gerada a partir do contato com pessoas criativas, o teatro espontâneo é um meio que possibilita a capacidade criadora (MORENO 2012).

O autor afirma que o Homem nasce espontâneo e que a espontaneidade é a capacidade de ação diante de uma circunstância, mas ela às vezes acaba se perdendo no decorrer da vida e então é preciso buscar meios de recuperá-la. Essa capacidade de agir e criar diante das circunstâncias, corresponde a habilidade criadora que é indissociável da espontaneidade (GONÇALVES; WOLFF; ALMEIDA, 1988).

Um vínculo positivo viabiliza o desenvolvimento da espontaneidade, o indivíduo se sente segura de suas percepções, tranquila com seus produtos que reconhece como próprios e que consegue oferecer aos outros sem confundir-se (CHUBURU, 1982).

Conforme Perazzo (1994) o passado se atualiza nos vínculos do presente por meio de pedaços de memórias, costurados entre sensações, sentimentos e percepções, atuados através de papéis sociais. Assim, as marcas e as vivências afetivas são responsáveis pelo modo que estruturamos esses vínculos.

Desse modo, conforme Bustos (1990, p. 28) “Os vínculos são unidades de interação, os papéis são os pólos individuais dessa interação”. De acordo com Nery (2003) para haver complementariedade, é preciso ter a consciência do vínculo, como aquilo que me une, me separa e diferencia do outro.

Os vínculos podem ser de função predominante, como o próprio nome diz; multidimensionalidade ou versatilidade, que dispõe sobre quantas funções uma pessoa desempenha; reciprocidade, quando você desempenha para essa pessoa as mesmas funções; intensidade ou compromisso, que corresponde ao “grau de intimidade”; frequência dos contatos, de quanto em quanto tempo acontecem; e a história da relação, que é desde quando se conhecem e como fazem para ativar o vínculo (ROMANO, 2011).

3 METODOLOGIA

Diante da questão problema: De que maneira o teatro espontâneo e o teatro do oprimido podem ajudar no desenvolvimento de um vínculo saudável com usuários do Caps II? E das minhas questões norteadoras, apresento a metodologia que pretendo usar a fim de obter os resultados da pesquisa.

A pesquisa foi realizada em caráter qualitativo, com observação direta do grupo e entrevistas para captar os dados necessários, e dentro desse estudo, levantar novas questões acerca do tema. Foram realizadas oficinas teatrais e coleta de dados no final de cada encontro. A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se ocupa, nas Ciências Sociais, com um nível de realidade que não pode ou não deveria ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes. Esse conjunto de fenômenos humanos é entendido aqui como parte da realidade social, pois o ser humano se distingue não só por agir, mas por pensar sobre o que faz e por interpretar suas ações dentro e a partir da realidade vivida e partilhada com seus semelhantes (MINAYO, 2015, p. 21).

A presente pesquisa também se caracteriza como pesquisa-ação, pois envolve a pesquisadora e os pesquisados para obtenção de resultados no processo investigativo indo de encontro com a realidade social.

“... é um tipo de pesquisa social com base empírica que é concebida e realizada em estreita associação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo e no qual os pesquisadores e os participantes representativos da situação ou do problema estão envolvidos do modo cooperativo ou participativo.”(THIOLENT 1985, P. 14).

Para desenvolver a pesquisa solicitei a autorização da secretaria de saúde do município, bem como as autorizações dos usuários e familiares responsáveis a partir do termo de consentimento livre e esclarecido. Após as assinaturas e aceite do comitê de ética sob o protocolo (4.022.172), dei início às quatro ações, sendo duas no Teatro espontâneo e duas no Teatro do Oprimido.

Fizeram parte da pesquisa 11 usuários do CAPS que estavam em contexto de grupo conforme plano terapêutico e que concordaram com a participação na pesquisa. Orientei aos usuários que, se estivessem sob forte efeito

da medicação ou em situação de crise não poderiam manter a participação para preservação do bem-estar próprio.

A pesquisa focou em desenvolver um sistema de plano de ação paralelo ao uso de medicações, aliado a algumas técnicas do teatro espontâneo e teatro do oprimido, a fim de avaliar os benefícios em usuários do Caps.

Trabalhar através de jogos teatrais, o desenvolvimento do pensamento crítico, autoconhecimento, expressão corporal, linguagem verbal e não verbal oferecendo aos pacientes uma ideia que confronta aquilo que lhes foi empregado no âmbito social e cultural.

Durante as práticas, mediante autorização escrita, foram captadas algumas imagens, vídeos e relatos dos usuários além do relatório coletivo sobre a minha percepção de cada encontro.

Houve um cronograma de desenvolvimento da pesquisa em geral e de cada oficina realizada, porém o mesmo estava apto a sofrer alterações por contratemplos que sempre surgem tais como: faltas, cancelamento do grupo devido a algum evento não previsto no serviço CAPS, mudança de humor em algum dos usuários que pudesse impossibilitar a continuidade da oficina em determinado encontro entre outros. Desse modo, a minha pesquisa teve como objetivo contribuir para a área da saúde e do teatro como um todo em especial para o meio social dentro da saúde mental, além de contribuir com os estudos sobre as teorias sobre a eficácia terapêutica do teatro na saúde mental.

Para a análise dos dados obtidos nas ações com o Teatro espontâneo e Teatro do Oprimido foram transcritas e analisadas via análise de conteúdo. Conforme Bardin (2004, p. 27) esta “é um conjunto de técnicas de análise das comunicações”, ou seja, descreve-se sistematicamente uma mensagem (oral, escrita, icônicos e outros códigos semióticos) que foi transmitida e nela o pesquisador debruça-se para interpretá-las tanto para verificar se aquela visão pode ser partilhada por outros sujeitos, quanto para confirmar ou informar o que se procura demonstrar com a pesquisa (BARDIN, 2004). Um aspecto importante da análise de conteúdo é a inferência (ou deduções) sobre a mensagem, que pode levantar duas questões: o que conduziu a tal discurso? Ou quais as consequências esse discurso pode provocar? Contudo, o que se busca com a análise de conteúdo é compreender em que condições aquela mensagem se produziu (BARDIN, 2004).

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

O grupo já acontece há alguns anos como citado anteriormente, para este trabalho de conclusão selecionei 4 encontros para relatar e analisar a contribuição do teatro espontâneo e o teatro do oprimido no fortalecimento de vínculos saudáveis com usuários do CAPS.

Tabela 1- Caracterização dos usuários participantes do grupo Em cena

Nome fictício	Idade	Diagnostico
Gregori	25 anos	F 31.9
Barbara	39 anos	F 41.9
Ruan	24 anos	F 31.8
Priscila	44 anos	F 20.6
Roberta	48 anos	F 31.9
Susana	37 anos	F 33.8
Marcos	22 anos	F 20.3
Leandro	44 anos	F 31.9
José	67 anos	F 99
Luana	45 anos	F 20.1
Rosa	51 anos	F 33.8

Fonte: Elaborado pela pesquisadora (2020).

4.1 DESCRIÇÕES DOS ENCONTROS: LUZ, CÂMERA, AÇÃO!

Segue abaixo a descrição dos encontros selecionados para a pesquisa através das técnicas do teatro do oprimido e o teatro espontâneo ao longo de 4 (quatro) encontros.

4.1.1 1º Encontro

O primeiro encontro escolhido para relato ocorreu na sala de grupo do CAPS II de Criciúma, das 13h30min às 15h30min. Os jogos foram programados com base na técnica “A imagem do arco-íris do desejo” buscando sua essência através de jogos possíveis de serem aplicados de forma coerente no grupo dinâmico. Esta técnica se baseia no fato de que nenhuma emoção, sensação, nenhuma vontade ou desejo, apresenta-se no ser humano em estado puro. Tudo é contraditório, complexo. [...] A utilidade dessa técnica reside em ajudar a clarificar esses desejos,

vontades, emoções e sensações. Ela permite que o protagonista se veja a si mesmo, não uno como sua imagem física no espelho físico, mas múltiplo; imagem refletida no calidoscópio que são os participantes. (BOAL, 1996, PP. 185-190).

Primeiramente foi realizada uma conversa com o grupo para explicar o objetivo da pesquisa e esboçar o que estava previsto para os encontros, em seguida, foi apresentado o termo consentimento livre e esclarecido e assinado pelos usuários que aceitaram participar. No momento seguinte expliquei quais seriam os exercícios e então iniciamos as atividades após uma rápida apresentação, pois os participantes já se conheciam:

Alongamentos: Os exercícios de alongamento tinham como objetivo o despertar do corpo para as práticas corporais.

Aquecimento: Os jogos de aquecimento tinham como objetivo o “sentir o eu com o eu”, através de movimentos rítmicos explorando cada parte do corpo individualmente fomos alcançando o ponto ideal para a realização dos jogos teatrais. O primeiro exercício contou com músicas variadas para que cada membro se movimentasse no compasso adequado e o indivíduo pudesse recobrar a consciência corporal. Na segunda prática realizaram uma caminhada também em ritmo com os pés descalços, dando ênfase às sensações em cada momento do caminhar, depois do corpo já aquecido introduziram os jogos teatrais aproveitando o corpo aquecido.



FIGURA 1- Fonte: Elaborada pela autora- Imagem fotográfica retirada do grupo (2020).

Jogos teatrais:

Caminhada com atitude - pedi para que o grupo fizesse uma fila indiana e aquele que gostaria de ser o primeiro protagonista (pessoa-personalidade) ficasse na frente de todos para conduzi-los, solicitei que pensasse em um movimento que representasse o seu estado de espírito ou um desejo daquele momento. O protagonista tinha o papel de comandar o grupo (pessoas-personagens) através de seus gestos em uma caminhada de aproximadamente cinco metros de ida e volta, saindo da sala de grupo e seguindo até a garagem do CAPS II, ao final do percurso este tomava a última posição da fila e os outros participantes iam assumindo o controle até que todos ocupassem as duas posições.

Como habitualmente, também esta técnica se inicia com uma improvisação, "escrita" e "dirigida" pelo protagonista. Teremos, assim, uma pessoa-personalidade que desempenhará o papel do protagonista e outras pessoas-personagens que desempenharão os papéis dos antagonistas. (BOAL, 1996, p. 186)

Finalizada a primeira etapa pedi para permanecerem na mesma posição e relembresse o movimento que fizeram anteriormente, a caminhada seria refeita, porém, desta vez utilizando o recurso da voz e uma nova imagem corporal caso alguém quisesse muda-la. Solicitei que cada integrante pensasse em uma palavra ou uma frase que representasse o movimento e a repetisse até o final do seu percurso. "A importância da liberdade para criar é o que proporciona o encontro do "eu com o eu" e a experiência de "ver e ser visto",. "O diretor convida o protagonista a criar imagens dos seus desejos, estados de espírito, dos seus amores e ódios, medos e ousadias, de todas as forças que, segundo ele, atuam e são importantes na cena que se pretende estudar" (BOAL, 1996, p. 186).

Jogo do espelho - Na terceira etapa pedi para que os participantes fizessem duas linhas paralelas onde se formariam duplas uma de frente para a outra e um dos participantes ficaria sozinho. Pedi para que todos relembressem seus monólogos e gestos da prática anterior, pois cada um iria repeti-los de frente para o seu colega, nomeei a fileira da direita de fileira um e a da esquerda de fileira dois, as duas fileiras um com exceção do integrante que ficou sem dupla, fariam os seus monólogos e realizariam os movimentos olhando no olho da sua dupla, já o participante solo faria o papel de ouvinte no primeiro momento até que um deles lhe chamasse atenção e ele o tocasse no ombro para trocar de lugar com o mesmo. Todos ocuparam o papel de ouvinte e de pessoa-personagem. Conforme destacam

Barbosa e Ferreira (2017) o espectador para sair da passividade precisa ser lembrado de sua humanidade e para isso é necessário colocá-lo em ação, que suba ao palco e relate sua história, para que veja o outro e se sinta visto. O protagonismo do oprimido torna-se imprescindível, pois consiste num sujeito inserto no processo de conhecimento da necessidade de lutas (BARBOSA; FERREIRA, 2017).

Linha de fundo – todos em fila única, voltados para a plateia, pedi para que o ultimo solo tomasse a frente e caminhasse até o centro da sala com o gesto escolhido e o monólogo interior, indiquei que ao chegar no centro deveria parar na posição em que estava e se manter estátua, formando um retrato vivo, uma estatua mas sem deixar de expor o seu monólogo, os outros personagens fariam a mesma coisa, sempre encontrando uma forma de se conectar ao colega e sem abandonar o dialogo até que o ultimo participante chegasse no centro.

Promover através dos jogos o reconhecimento de si e o direito à fala é relevante para que a pessoa em sofrimento psíquico possa posteriormente se conectar ao outro e transformar sua realidade a partir do seu direito de produzir conhecimento (BOAL, 2009).

O pensamento estético, que produz arte e cultura, é essencial para a libertação dos oprimidos, amplia e aprofunda sua capacidade de conhecer. Só com cidadãos que, por todos os meios simbólicos (palavras) e sensíveis (som e imagem), se tornam conscientes da realidade em que vivem e das formas possíveis de transformá-la. (BOAL, 2009, p. 16)

O autor ainda defende que essa metodologia propõe intervenção com a realidade desempenhando papeis dramáticos através de vivências e influencias sociais, sendo um meio de discutir assuntos interpessoais e potencializar uma participação ativa na sociedade através da expressão dos conflitos humanos. (BOAL, 2009)

Maquina maluca – desta vez solicitei que cada um voltasse lentamente aos seus movimentos fazendo-os repetitivamente e falando o seu monologo em um tom mais baixo quase sussurrando, alertei que eu tocara o ombro de todos e que este individuo iria falar o seu monologo em tom mais alto enquanto os outros permaneciam cochichando. Depois que todos puderam experimentar os dois tons de voz pedi para que congelassem e aproveitassem para lembrar o máximo de monólogos possíveis e memorizar o que mais lhe chamou atenção. Após a pausa, pedi para que voltassem aos movimentos fluidos e aquele que sentisse a vontade de expor o seu monólogo novamente o fizesse, o grupo levou em torno de cinco minutos para que um deles pudesse se expressar. Priscila decidiu quebrar o silêncio

ensurdecedor sussurrando o seu monólogo como se tivesse interagindo com alguém, “me deixe em paz”, “eu não quero fazer isso...”. Pedi para que ela saísse do centro e se tornasse espectadora do grupo, aos demais foi solicitado que repetissem os monólogos que mais chamaram atenção, fomos surpreendidos, pois o que mais chamou atenção foi exatamente o da Priscila.

O jogo propiciou que Priscila pudesse sentir-se vista e ouvida e que pudesse se reconhecer em seu papel e dar limites a ele. Boal (2013) esclarece que há dois aspectos importantes do jogo e na vida social: as regras e a liberdade criativa. Boal (2013, p. 16) afirma que “sem regras não há jogo, sem liberdade não há vida”, pois as regras são necessárias para organizar as ações, mas a liberdade criativa oportuniza que o respeito às regras não se transforme em servidão. Assim, Priscila pode dizer que não queria mais que ultrapassassem seus limites e o grupo reconheceu isso.

Após uma pequena pausa pedi para que o grupo fizesse uma esquete com o assunto e apresentasse para mim e para a Priscila. Tudo começou de uma maneira triste e dramática, a protagonista representada por Rosa sentada no chão abraçando os joelhos, cabeça baixa, rodeada por sombras que lhe diziam para fazer coisas erradas contra a própria vida e a de seus filhos. A espectadora mostrou-se nervosa e impaciente no começo da situação, mas o grupo sensível ao seu sofrimento tratou de criar alguns personagens para a história e encontraram uma solução engraçada, de repente, a protagonista chorosa levantou-se fez ameaças a voz as enfrentou e chamou seus filhos que emergiram na cena desqualificando as sombras e as expulsaram comicamente, o que fez a espectadora regressar ao palco sem nenhum comando e ajudar a finalizá-la desenhando-a ao seu modo e quebrando o clima tenso que se estabeleceu no ambiente. Priscila colocou as sombras novamente em ação para lhes dizer que ela era mais forte, que ela sabia que elas não existiam, que elas eram umas fracassadas, que precisavam de um corpo para viver, umas covardes ao tentar prejudicar crianças inocentes, e todos saíram do palco ameaçando as sombras com colchonetes. “[...] o protagonista deverá reenviar todas as imagens para dentro do campo, uma a uma, porém desta vez elas não sairão mais: como todas elas são partes constitutivas do protagonista, ele não pode ignorá-las, não pode fingir que não existem. Mas pode controlá-las ou tentar controlá-las.” (BOAL, 1996, p.187).

A ação permitiu que Priscila pudesse ter um envolvimento diferente com algo que lhe perturbava e a segurança que sentiu diante do grupo a fez enfrentar aquilo sem medo, mostrando quem tem a voz de comando. Talvez essa experiência a tenha encorajado para agir assim em outros momentos de inquietação, contribuindo para o seu protagonismo fora de cena.

Relaxamento: Todos deitados em um colchonete, ouviram uma música relaxante e refletiram sobre as vivências do encontro.

Compartilhamento: Esse momento foi idealizado para que cada um pudesse compartilhar com o grupo, aquilo que sentiu ao realizar cada prática, foi pedido sinceridade nas falas, nem todos quiseram expor a sua impressão, a maioria fez um comentário superficial e para norteá-los fiz algumas perguntas do tipo: Como estão se sentindo? O que o encontro de hoje proporcionou a vocês? Qual foi a sensação de falar o que estava sentindo e ouvir o colega falar sobre os sentimentos dele? Como foi a experiência de criar a esquete? O que vocês vão levar desse encontro para a vida de vocês? Como foi para vocês estar dentro da cena e tentar resolver os conflitos? E quando estavam fora, como se sentiram? Todos os atores devem expor o que sentiram ou perceberam dentro da cena; e todos os demais participantes devem fazer o mesmo, de fora da cena. O diretor deve coordenar os debates, sem procurar nunca "interpretar" ou "descobrir a verdade", mas apenas assinalando todas as originalidades, curiosidades, todos os aspectos estéticos de cada intervenção, todos os significantes mais do que os significados. (BOAL, 1996, p.190).

A experiência vivida por mim, como diretora, me proporcionou uma visão mais ampla com relação ao tratamento oferecido para pessoas com demanda em saúde mental. Com a aplicação dos métodos do Arco-Íris do Desejo percebi que houve uma troca positiva entre os usuários. Esta é uma oportunidade que me engrandece muito, oportunizar a esses cidadãos de direitos o acesso à cultura e a arte me emociona e orgulha, pois, através desse projeto eles podem se expressar e desenvolver o potencial criativo e conseqüentemente a melhora dos sintomas.

Tabela 2- Compartilhamento do primeiro encontro

Luana	<i>“Eu achei esse encontro muito maravilhoso, muito bom, eu gosto de estar aqui, de vir para o CAPS e fazer meu tratamento no CAPS para melhorar logo desse problema</i>
-------	--

	<i>na cabeça que me deixa louca, deixa louca, deixa louca”. (Sic)</i>
Rosa	<i>“Eu gosto muito de vir aqui, já falei para a minha filha que esse grupo é o meu preferido porque aqui eu me sinto leve, alegre e sem vontade de fazer besteira”. (Sic)</i>
Leandro	<i>“Eu estou me sentindo muito leve Aninha, é bom mexer com o corpo, movimentar, a gente se esquece dos problemas lá fora das coisas ruins”. (Sic)</i>
José	<i>“Pra mim esse grupo é muito importante, porque diante dos problemas dos meus colegas às vezes vejo que os meus não são tão complicados assim, aqui eu consigo encontrar meios para reagir ao mundo lá fora, nós somos uma família, para mim é muito importante, pois eu não tenho muita ligação com os meus familiares, conto mais com a ajuda dos amigos”. (sic)</i>
Priscila	<i>“Aqui é o único lugar em que as vozes me deixam um pouco mais em paz, elas ficam quietinhas porque sabem que eu tenho que fazer os exercícios, às vezes é tão divertido que eu até me esqueço delas, só que no momento em que eu começo a esquecer de é que elas começam a incomodar, perto da hora de ir embora, eu não tenho vontade de ir embora”. (Sic)</i>

Fonte: Elaborado pela pesquisadora (2020).

Desse modo, os participantes relataram que os jogos na perspectiva do Teatro do Oprimido propiciam alívio, redução de tensões emocionais, desenvolvimento de afeto e vínculo entre os participantes, aprimoramento para as respostas sociais e alívio dos sintomas. Assim:

A importância das terapias teatrais reside neste mecanismo de transformação do protagonista, que deixa de ser apenas objeto-sujeito (de forças sociais, mas também psicológicas; conscientes, mas também inconscientes) e passa a ser sujeito desse objeto-sujeito. Não reside apenas no fato de sermos capazes de sermos indivíduo em ação, aqui e agora, em atos e palavras: esta é a visão do terapeuta; aquela a do paciente. (BOAL, 1996, p.40)

Observou-se que neste encontro, os participantes iniciaram a atividade apresentando um pouco de rigidez e certa resistência, mas com o desenrolar das práticas, foram ganhando um pouco de flexibilidade e desenvoltura para assumir os

papeis solicitados. A empolgação de cada um deles fez com que a integração grupal tornasse o encontro “gostoso” e com sentimento de alegria e leveza, aquela sensação tomou conta de mim durante todo o encontro.

4.1.2 2º Encontro

O segundo encontro escolhido para relato ocorreu na sala de dança do teatro Elias Angeloni de Criciúma, das 13h30min às 15h00min, um pouco mais curto do que de costume pois o motorista do serviço teria que leva-los de volta para o CAPS para tomar café. Para a elaboração das práticas, escolhi a técnica do “circuito de rituais e mascaras”. Esta técnica é baseada em rituais da vida cotidiana impostos a cada um de nós em determinadas situações, isto é, com o objetivo de evitar atritos com pessoas e ações que nos são designadas. Há situações em que a recusa da mascara, causa mal estar ou conflitos. “Na verdade, entre o ritual e a pessoa trava-se um combate: a máscara é o resultado dessa luta”. (BOAL, 1996, p.169)

Expliquei quais seriam os exercícios propostos e então iniciamos as atividades após uma rápida apresentação, Susana, uma das integrantes adiantou que estava desmotivada e que só foi ao encontro por insistência de um dos colegas, mas que preferia ficar apenas observando, compreendi a situação, disse que poderia ficar a vontade, que poderia entrar nos jogos a qualquer momento, caso sentisse necessidade e que se fosse preciso conversar com algum outro profissional da equipe eu a levaria, ela fez sinal negativo com a cabeça e sentou-se para observar os colegas.

O uso de um palco em teatro e o respeito à decisão de Susana preconizou a liberdade e o direito ao acesso à arte. Assim, o teatro do oprimido pode potencializar o cuidado em saúde mental conforme preconizado pela Reforma Psiquiátrica: em movimento, em liberdade e com autonomia, onde cada um encontre seu modo de criar, de se expressar como sujeito, de se reconhecer no outro e de co-construir uma sociedade sem opressões. Torres e Amarante (2001) defendem que não há maneira mais eficaz para desintitucionalização, do que as políticas do cuidado em liberdade.

A montagem teatral retrata precisamente o que é vivenciado, tudo aquilo que é encenado em um palco, seja ele qual for é baseado em fatos ocorridos em

algum momento ou lugar representando a vida real, pois o teatro é uma linguagem humana. (BOAL, 1995).

Alongamentos: Os exercícios de alongamento tinham como objetivo o despertar do corpo para as práticas corporais.

Para que o papel tome vida é preciso preparar o corpo do ator antes da atuação, neutralizá-lo ao máximo, pois este deve se despedir dos estereótipos e evitar movimentos que são considerados muito perigosos no teatro, esses exercícios tem o papel de preparar o corpo ligando as emoções e as sensações às ações exteriores. (AZEVEDO, 2008)

Aquecimento: solicitei que descalçassem os sapatos e fizessem uma caminhada livre pelo espaço se concentrando apenas na movimentação dos pés, pedi para que o ritmo fosse aumentado e que os participantes pudessem olhar no olho do colega que passasse ao lado. Pedi para que o ritmo fosse aumentado mais uma vez e que desta vez ficassem atentos aos meus comandos, eu iria citar três horários do dia e eles teriam que representar corporalmente a cena que fariam naquele horário. Foi um momento de descontração entre o grupo, Susana que estava sentada observando decidiu entrar e participar também. Aquecimento é a preparação do corpo buscando a agilidade deste na atividade que será proposta que pode ser individual ou em conjunto com os demais, este é o fator desencadeador da espontaneidade e pode ser provocado de natureza física, química, mental e social (GONÇALVES; WOLFF; ALMEIDA, 1988).

Jogos teatrais

Já com os corpos aquecidos, pedi para que um deles que tivesse o desejo de protagonizar o jogo se disponibilizasse indo até o centro. Roberta aceitou o desafio e posicionou-se no centro da sala para ouvir as instruções. Com um giz dividimos a sala em quatro blocos, no centro permaneceu protagonista. Dei um tempo para que ela pensasse em quatro vivências: triste, alegre, em paz e raivosa.

O protagonista deve representar a si próprio na improvisação de cada cena, e instruir os demais atores sobre os elementos essenciais; eles devem seguir essas indicações básicas, conservando, no entanto, a liberdade de improvisar (pois do contrário não seria improvisação...). O protagonista deve escolher cenas que contenham opressões diferentes, nas quais o seu próprio comportamento seja também específico para cada cena. (BOAL, 1996, p. 169)

O aquecimento é a chave do bom desenvolvimento dos jogos teatrais e da dramatização, sem ele não é possível evoluir as atividades, pois, sem o corpo

aquecido, os participantes não conseguem entrar no clima da proposta (GONÇALVES; WOLFF; ALMEIDA, 1988).

Improvisações ritualizadas - pedi para que escolhesse personagens para representar cada cena e os posicionasse nos quadros correspondentes, em seguida solicitei que dissesse aos personagens de cada cena o que queria deles. “[...] isto para que o protagonista se empenhe em obter o que deseja (isto é, para que aja), e não simplesmente se mostre "como é". Repito: um personagem é uma ação e não uma reação, é um verbo e não um substantivo, é, sobretudo um "eu quero" (BOAL, 1996, p. 170). Assim, os atores poderiam reconhecer a si mesmos e identificar planos de ação para si.

Reforço da máscara - após a primeira rodada de demonstrações, pedi para que a protagonista revisitasse cada cena e que uma a uma fosse refeita de maneira mais extravagante, deixando muito claro o sentimento representado no ato.

O teatro do Oprimido é o teatro do Eu, é imprescindível expor as emoções para poder pluraliza-lo e tem como função promover uma análise de toda a situação sem julgamento ou interpretações, propõem-se apenas possíveis saídas. Em uma sessão de TO, os participantes exprimem imagens de suas opressões e projetam suas emoções na plateia causando uma mistura de sentimentos, uma emoção vicária. (BOAL, p. 57-58).

Todas as nossas experiências criadoras são plenas e vivas na razão direta do poder, acuidade e exatidão da nossa memória. Se for fraca, os sentimentos que desperta serão pálidos, intangíveis e transparentes. Não tem valor, no palco, porque não conseguem ultrapassar a ribalta. (STANISLÁVSKI, p. 204, 1988)

Para Constantin Stanislávski,(1988) a construção da personagem se deve aos sentimentos extraídos das experiências reais, se não houvesse essa interferência, a encenação seria fria e pouco comovente. Quanto mais rica for à memória emotiva do ator, mais rica será a sua atuação pois, as impressões das experiências vividas na realidade potencializam a interpretação e facilita a atuação.

Se tiverem matéria emocional assim tão viva e fácil de despertar acharão simples transferi-la ao palco e representar uma cena análoga à experiência que tiveram na vida real e lhes deixou tão chocante impressão. Ser-lhes-á desnecessária qualquer técnica. A cena interpreta-se- á por si mesma, pois a natureza os ajudará. (STANISLÁVSKI, p. 205, 1988)

Não se trata de reviver aquela opressão no palco, pois na vida real, as coisas são diferentes e o corpo não suportaria a repetição de tais barbáries, trata-se de explorar as lembranças emotivas e usar esse material para a construção da personagem de acordo com as necessidades estimulando assim novos processos

internos favorecendo novos meios de enfrentamento das situações opressoras. O autor defende que esse sistema não se trata de uma imitação da realidade e nem de só de mais uma técnica artística, mas sim, do resultado do processo criativo interior representado com maior vitalidade capaz de uma melhor compreensão dos homens.

O conflito de máscaras com rituais - propus que a protagonista improvisasse uma cena de sua escolha com a máscara correspondente. Posteriormente, pedi para que aproveitasse a mesma máscara e com ela improvisasse as outras cenas junto aos demais atores, que tinham que agir conforme o novo comportamento. “Esta técnica permite ao protagonista descobrir que ele, sendo um, é vários. Só pessoas muitíssimo chatas são sempre iguais a si mesmas, estejam onde estiverem. Nós mudamos. (BOAL, 1996, p. 171).

Relaxamento: propus uma massagem grupal, onde em círculo, um massageou os ombros do colega da frente permitindo-lhes relaxar, sentir o outro e a si mesmo, e em seguida, pegaram o colchonete, fizeram a respiração completa e depois relaxaram ao som da natureza. “A respiração completa que ora apresentamos vem sendo arduamente pesquisada em várias clínicas universitárias da Europa e seus resultados são surpreendentes. Todos os tecidos, do cérebro ao dedo do pé, são fortalecidos, rejuvenescidos e tonificados” (COELHO, 1978, p. 27). O relaxamento tem como finalidade proporcionar aos participantes uma reflexão sobre as práticas do encontro, bem como os conflitos individuais diante de cada jogo, o som da natureza tem um papel fundamental para ajuda-los a tirar suas conclusões sobre os processos internos e expressa-los no passo seguinte, o compartilhamento (COELHO, 1978).

Compartilhamento: Percebi que ao final deste encontro, estavam todos animados e dispostos as práticas. Fiz perguntas do tipo: O que vocês levaram deste encontro para a vida de vocês? Como foi a experiência de experimentar as sensações? Que ligação vocês fazem deste jogo com a vida real?

Tabela 3- Compartilhamento do segundo encontro

Marcos	<i>“Nossa, foi muito divertido, eu nunca tinha parado para pensar nesse negocio da mascara, pra mim a mascara representava só coisa do inimigo, muito bom, muito bom, gostei”. (Sic)</i>
Priscila	<i>“É tão bom estar aqui, esse jogo me permitiu refletir a respeito do comportamento das pessoas, eu acho que</i>

-
- nem sempre elas querem agir daquela forma, mas são forçadas”. (Sic)*
- Gregori** *“Isso é muito profundo, eu me lembrei de uma historia da minha vida, de coisas que aconteceram no passado e eu tive que usar uma determinada mascara por muito tempo, isso me fez perceber que eu não sou obrigado, eu tenho que ser quem eu sou e nem sempre eu vou estar de bem com a vida e nem concordar com certas opiniões de pessoas preconceituosas”. (Sic)*
- Susana** *“Olha eu estava péssima, não posso dizer que estou melhor, pois nada me faz melhorar, mas eu me senti bem durante o encontro, parece que eu estou mais leve e como o Gregori falou a gente não tem que estar sempre bem, eu tenho o direito de ficar tristes também, não consigo me mascarar o tempo todo”. (sic)*
- Roberta** *“Eu nunca tinha parado para pensar nessa história de mascaras, mas foi legal ver os meus colegas encenando a minha vida, principalmente os momentos tristes, mas eu sou cristã, sei que Deus não irá me deixar sofrer sempre, eu gostei muito do encontro, não estava com vontade de vir, mas valeu a pena”. (Sic)*
-

Fonte: Elaborado pela pesquisadora (2020).

Assim, os participantes relataram que os jogos propostos propiciaram novos conhecimentos acerca do sentido das máscaras e se conscientizam a respeito das mudanças que são impostas diariamente através da estética do teatro possibilitando uma nova visão e solução para os conflitos indissolúveis.

Segundo Merleau-Ponty (2011), a máscara é um meio de comunicação e composição cênica que possibilita ao indivíduo a interpretação pessoal de suas expressões e maior facilidade para criar os seus personagens por meio do distanciamento do ator, pois, a intensificação de cada sentimento representado, lhe permite explorar os limites da atuação e saber dosá-los de acordo com a proposta, dinamizando o mundo externo com as expressões delineadas no espaço através escritura simbólica vinda do meio cultural em que aquela pessoa foi inserida.

4.1.3 3º Encontro

O terceiro encontro escolhido para relato ocorreu na sala de grupo do CAPS II de Criciúma, das 13h30min às 15h30min. Para a elaboração das práticas, escolhi algumas técnicas do teatro espontâneo que tem como principal característica o improvisado tanto na ação quanto na dramatização. “Nesse tipo de prática artística, o critério para avaliação da qualidade estética é a espontaneidade: quanto mais livre o fluxo de criação, mais mobiliza emoções, mais curto é o caminho para atingi-las, mais belo o espetáculo.” (AGUIAR, 1998, p. 33).

Expliquei quais seriam os exercícios propostos e sondei com o grupo se eles gostariam de realizar um encontro ao ar livre no teatro de arena do Elias Angeloni, todos acharam a ideia legal e mostraram empolgação então acordamos de nos encontrar lá na semana seguinte no horário de grupo. A opção da alternativa representa o respeito à dignidade e autonomia dessas pessoas vistas como incapazes de fazer escolhas. Essa forma de trabalhar realça ainda mais um dos papéis fundamentais do CAPS é dar autonomia e participação no processo terapêutico.

Alongamentos: Iniciamos os alongamentos sentados na cadeira, pedi para buscar a postura ereta da coluna e fixar o olhar em um ponto a sua frente, alongamos olhar da direita para a esquerda sem movimentar a cabeça, logo após alongamos o pescoço ainda sentado e só então levantamos para alongar os demais membros. Moreno lembra-nos que o “processo de aquecimento é a indicação concreta, tangível e mensurável de que estão operando os fatores da espontaneidade”. (MONTEIRO, 1998, P.28).

Para o autor, o ritmo do aquecimento não precisa ser fiel às movimentações reais, ou o inverso delas, deve-se utilizar um ritmo que permita envolver os participantes em direção à ação por meio de exercícios específicos, pois eles são os responsáveis pela mobilização das emoções. A caminhada é um iniciador físico muito utilizado nas sessões de psicodrama, responsável pela quebra de resistências adquiridas desde o nascimento e pela aceitação das regras do jogo. É neste momento que se trabalha as fantasias, estabilidade emocional, inter-relação e elucidação de conflitos a fim de propor possíveis transformações. (MONTEIRO, 1998).

Aquecimento: Solicitei que descalçassem os sapatos e fizessem uma caminhada livre pelo espaço se concentrando apenas na movimentação dos pés durante alguns minutos, este exercício é muito comum nos aquecimentos psicodramáticos (AGUIAR, 1998). Coloquei um jazz e pedi para que paralisassem onde estavam e ficassem atentos aos comandos, solicitei que imaginassem seus corpos em movimento, porém sem se mexer antes dos meus comandos. Na medida em que a música ia tocando pedi para que fossem movimentando uma parte do corpo de cada vez, até que todo corpo estivesse em movimento. Em seguida, solicitei que se locomovessem explorando os planos alto, médio e baixo de maneira livre até que todos estivessem em sintonia e por fim os liberei para embalar o corpo livremente.

Este primeiro momento de aquecimento grupal, é importante para que os participantes se familiarizem com espaço físico em que estão inseridos mesmo que este já seja conhecido, pois há sempre novas descobertas a se fazer e é o momento mais importante para a ampliação da consciência corporal, pois a dramatização é feita através de todas as formas de expressão, fala, gesto, mímica, fisionomia e todos os movimentos corporais disponíveis. A espontaneidade se faz necessária para a dramatização e só é alcançada através desses aquecimentos, pois, para o teatro espontâneo a beleza não está na apreciação do produto final, mas sim no processo de construção (AGUIAR, 1998).

O teatro espontâneo baseia-se no ato de contar histórias da vida real e encená-las com a intervenção da plateia ou não, além do aquecimento grupal, há também o aquecimento inespecífico que trata de escolher o protagonista ou os protagonistas da cena através da necessidade ou escolha do grupo, há temas que são propostos e todos se identificam já outros acabam sendo escolhidos apenas por um participante. Há também o aquecimento específico da dramatização que é o momento de preparação do protagonista para a cena buscando envolvimento com o cotidiano. O diretor não deve interferir na dramatização para não interrompê-la e nem interferir na qualidade da criação (GONÇALVES; WOLFF; ALMEIDA, 1988).

Neste momento, me coloco na posição de observadora procurando compreender a movimentação de cada um e dando somente os comandos, deixo-os livres para agir ainda que não cumpram totalmente aquilo que é solicitado ou imitem o colega a frente pois, cada um tem suas limitações.

Jogos teatrais

Após uma pausa para a água, iniciamos os jogos. A primeira proposta tinha como objetivo sentir o “Eu como o eu” e reconhecer-se único e diferente dos demais. Em círculo e com a sala bem escura, me posicionei no centro e mostrei o que queria. Com uma lanterna iluminei o meu corpo vagorosamente e quando a luz atingiu o meu rosto eu disse “EU”. Entreguei a lanterna a um dos participantes e solicitei que fizesse o mesmo e depois de se apresentar, repetisse a cena com o colega do lado apresentando-o como “VOCÊ” e por fim, com as luzes apagadas, pedi para que levantassem os braços para cima e coerentemente pronunciasse a palavra “NÓS”. Fizemos um acordo verbal de que todos colaborariam para que o grupo se concentrasse evitando saídas e interrupções durante o jogo.

Dentro dessa perspectiva, outra dicotomia fica superada, que é a que distingue o individual do coletivo, na medida em que ambos constituem meros enfoques de um mesmo sistema. Com efeito, a área que definimos como indivíduo tem sua visibilidade garantida não porque esteja descolada do restante, mas porque nela podemos identificar um subsistema. Sua integração no sistema maior é, entretanto, o que garante a sua existência (AGUIAR, 1998, p. 179).

O jogo das percepções se faz importante porque ajuda a o grupo compreender as ações que podem ser realizadas individualmente e aquelas que necessitam de colaboração grupal, conscientizando-os a respeito da importância de cada etapa e fazendo uma metáfora com as ocasiões em que é preciso contar com o “ nós” ou os momentos em que as decisões e mudanças dependem somente do “eu”.

Blablação – Organizei uma nova caminhada pelo espaço só que desta vez pedi para que contassem um fato pessoal em blábláblá , todos ao mesmo tempo. Na medida em que foram falando pedi para que explorassem diversos tons de voz até que eu pausasse os diálogos.

Blablação em dupla - Para prepará-los para a dramatização, dei início ao aquecimento específico após a primeira experiência, pedi para formarem quatro duplas e um trio, porém, Gregori pediu para sair mais cedo, pois tinha um compromisso então se formaram cinco duplas. Desta vez pedi para que a dupla conversasse em blábláblá como se estivessem discutindo sobre algo real por meio da improvisação, fiquei impressionada com a coesão nos diálogos que surgiram, algumas duplas apresentaram um diálogo aparentemente calmo e outros mais enérgicos, todas com bastante riqueza de movimentos e coerência. Este aquecimento é importante para que o protagonista encontre o seu papel e se envolva com a cena através da realidade.

Dramatização – Ainda na língua citada acima, propus para que alguém nos contasse a sua história escolhida, Susana aceitou o desafio, depois perguntei se gostaria de nos contar em português e ela aceitou, ao terminar de contar pedi para que repetisse, desta vez fiz algumas indagações a fim de enriquecer a ação dramática. Satisfeita com as informações pedi para que a plateia fizesse algumas perguntas caso quisessem, mas ninguém tinha curiosidades então pedi para que Susana recontasse a história novamente com todas as novas informações e algumas expressões corporais. Ela compartilhou um sonho de infância que acredita que jamais irá se realizar, pois alguns personagens já partiram deste mundo e sua vida adulta tomou um rumo contrastante aos desejos de menina.

Segundo Perazzo (1994) da boa manutenção do aquecimento depende o encadeamento fluido da cena, sendo que a primeira condição para a fluidez de uma dramatização é a proximidade interior, tanto do diretor quanto do ego auxiliar, com o protagonista, da qual dependerá a percepção das variações do aquecimento de cada um deles. Ao questionar a possível protagonista a diretora destaca a necessidade da utilização de iniciadores corporais, emocionais para o desempenho de um papel. Iniciadores são estimulações internas ou externas ao indivíduo, voluntária ou involuntária, físicas ou mentais utilizadas para o aquecimento do paciente, com o objetivo de sensibilizá-lo e introduzi-lo no desempenho espontâneo e criativo dos papéis na dramatização pretendida. É necessário descrever os componentes da cena e como eles se articulam, objetivando aumentar a força interna da cena, ampliando o poder catártico da dramatização (GOLÇALVES; WOLF; ALMEIDA, 1988).

No momento seguinte, foi proposta uma encenação da história pelos demais participantes partindo do improviso, foi preciso cinco personagens para compor a cena, a protagonista, seu irmão mais velho, seus pais e uma vizinha, familiarizados com o espaço cênico. Aquecidos, decididos sobre como iriam desenvolvê-la já iniciaram antes da minha permissão, deixei acontecer para não os interromper e correr o risco de não conseguirem dramatizar a história de Susana. O que havia sido narrado foi apenas o sentimento da protagonista, mas o grupo improvisou falas condizentes com a dramaturgia proposta que se encaixaram muito bem e a autora do drama mostrou satisfação durante todo tempo.

Os diálogos entre as personagens indicavam que a protagonista não devia deixar aquele conflito interferir na sua vida e mostrar quem tinha voz de

comando. Sensibilizados com os sentimentos de Susana, o grupo representou a história com o intuito de mostrar a ela a sua força.

Muitas vezes uma pessoa que passou por uma situação traumática tenta mostrar para o mundo que nada aconteceu e como resultado desta não-ação, seu corpo não se recupera do trauma e da impotência de sentidos. Falta uma ação de combate, de retomada do controle, que muitas vezes só é conseguida muitos anos depois, através da repetição do papel daquele que produz violência ou daquele que controla. Assim, a dramatização oportuniza esta ação faltante, permitindo aos músculos uma descarga segura desta necessidade corporal de retomada de controle (CUKIER, 2015).

Antes de finalizar o jogo perguntei se alguém mais gostaria de ver a sua história encenada, mas o grupo acenou que não, percebi que estavam mais cansados do que nos encontros anteriores (o que pode relacionar ao potencial de catarse também) e decidi partir para as etapas finais.

Relaxamento: Todos sentados em seu lugar, pedi para que encontrassem uma posição relaxante e com os olhos fecha os respirassem normalmente atento a uma música de fundo.

Compartilhamento: Este é o momento integrante da sessão que é o momento em que a protagonista fala sobre o que sentiu ao assistir a cena dramatizada pelos colegas e para o grupo, como foi a experiência de todas as vivências. Percebi que estavam um pouco dispersos do foco e então fiz perguntas do tipo: O que vocês levaram deste encontro para a vida de vocês? Como foi a experiência de falar em outra língua? Houve alguma diferença entre dialogar ou fazer o monólogo (soliloquio)?

Para o psicodrama existe ainda uma próxima etapa que é o processamento do que ocorreu entre os profissionais executantes da sessão, no entanto, o diretor solitário que é o caso do profissional que executa as práticas sozinho, pode refletir a respeito do que houve e se tiver a oportunidade conversar com outros colegas possibilitando assim o crescimento profissional (AGUIAR, 1998).

Durante as semanas anteriores ao terceiro encontro, Suzana apresentou uma piora no quadro justamente pela história dramatizada, após o encontro conversei com o psicólogo do serviço a respeito do avanço que considerei ter alcançado através da sessão do dia e juntos elaboramos algumas estratégias para melhor trabalhar esse sofrimento da usuária.

Tabela 4 - Compartilhamento do terceiro encontro

Rosa	<i>“Ai, foi tão legal hoje, na verdade sempre é legal”. (Sic)</i>
Luana	<i>“Eu gostei muito”. (Sic)</i>
Ruan	<i>“Eu achei incrível, nossa, esses encontros são maravilhosos, eu vou fazer essas dinâmicas no grupo de jovens que eu lidero lá no meu bairro”. (Sic)</i>
José	<i>“Muito divertido, até esqueci que tenho um monte de problemas para resolver quando eu for embora daqui”. (sic)</i>

Fonte: Elaborado pela pesquisadora (2020).

4.1.4 4º Encontro

O quarto encontro escolhido para relatar, aconteceu no teatro de arena do Elias Angeloni em Criciúma-SC, das 13h30min às 15h00min. Programei jogos que pudessem aproveitar bem o espaço ao ar livre que o ambiente proporcionou.

Primeiramente, fizemos um acordo verbal com relação às idas ao banheiro e ao bebedor e a colaboração de todos na realização dos jogos do TE, expliquei tudo o que estava na programação inclusive a dramatização final que seria aberta ao público que estivesse ao redor, o grupo aceitou bem a ideia e então seguimos.

Aquecimento inespecífico: Fizemos uma serie de alongamentos com todos os membros junto a uma respiração completa. A primeira proposta foi à apresentação individual passando uma bola para o colega que seria o próximo a se apresentar, alguns mostraram um pouco de vergonha das pessoas que estavam olhando e outros se divertiram desde o começo, após o quebra gelo, recolhi a bola e entreguei a um dos integrantes outra bola, a fantasiosa e então fizemos uma serie de exercícios grupais com a bola imaginaria que aumentava e diminuía de tamanho e peso a todo instante. No segundo momento, cada um fez movimentos livres com

sua bola explorando ritmos lentos e acelerados nomeados do número 0 ao número 5.

O Teatro espontâneo trabalha com a ação (ação-drama), estando o corpo mais exposto que nas técnicas verbais e por isso, o corpo precisa ser trabalhado durante o aquecimento. Além do exame do significado simbólico das palavras, da decifração de metáforas e metonímias, da leitura da expressão facial, da tonalidade, da observação do resto do corpo, de sua postura é necessário principalmente traduzir a ação dramática, os movimentos ou ausência deles, as imagens corporais concretizadas, zonas corporais tensionadas na ação, o modo de relação estabelecido com o outro, tudo isso por meio do desempenho de papéis no aqui e agora de (PERAZZO, 1994). Desse modo, por meio da bola imaginária o grupo pode experimentar o acionamento de memórias corporais, dispondo o corpo para a procura de cenas significativas.

Aquecimento específico: Sentados na grama, paramos um pouco para observar o local, as pessoas, captar os sons do ambiente e relaxar um pouco, alguns estavam exaustos. Aproveitando a situação apresentei a proposta dramática, pedi para que cada um pensasse no que lhe faria feliz naquele momento e o que poderia levar dali para a sua casa sem retirar do lugar, a maioria das respostas foi abstrata, então apresentei a proposta final, cada um representaria o seu desejo corporalmente. A ideia era que o grupo saísse em bando até um determinado limite aos arredores do teatro como se estivessem em busca de algo e quando escutassem o som de uma campainha tocada por mim, eles iriam se separar e procurar o que queriam em locais diferentes, ao novo toque do objeto se reuniriam novamente trazendo aquilo que queriam para compartilhar com os demais demonstrando através de expressões corporais. O público interagiu bastante com eles, alguns até os seguiram atentos ao que estava acontecendo. A diretora optou por esta modalidade de aquecimento, tendo em vista que, no adoecimento psíquico há corriqueiramente uma separação entre corpo e mente e o trabalho corporal reconstrói essa relação, propiciando a resolução dos conflitos interiores através da autoanálise, ajudando o usuário a se recuperar gradualmente (FURLAN et al. 2012).

Dramatização: De mãos dadas ao redor do palco, fizemos uma respiração completa e no final pedi para que imaginassem uma palavra para representar o que levariam dali, depois pedi a cinco dos participantes para simular corporalmente a

palavra escolhida enquanto eu e o restante do grupo assistíamos. Primeiro grupo foi composto por:

Barbara que com movimentos circulares explorando os planos médio e alto, representou a alegria. “Eu sempre fui infeliz, queria levar a alegria que eu estou sentindo agora para casa, para o meu marido não me atormentar mais” Sic.

Priscila que não se movimentou, mas ajoelhou-se abaixou a cabeça e uniu as mãos para representar a paz. “Eu quero levar essa paz embora, lá em casa as vozes não me deixam em paz” Sic.

Leandro que abriu os braços e agitou as mãos com um sorriso largo no rosto representando também a alegria. “Eu sou uma pessoa muito feliz, já fui muito triste, muito depressivo, mas hoje sou feliz, eu quero sempre ter alegria para viver” Sic.

José que marchou em círculos sorrindo e alternando os braços para baixo e para cima para representar a harmonia. “Eu gosto de conversar com as pessoas, eu queria viver sempre em harmonia, mas eu sei que nem sempre é possível, pois muitas pessoas não sabem viver em paz, a minha família mesmo é totalmente desunida” Sic.

Rosa que fez piruetas com as mãos no coração para representar o amor. “Eu queria te levar pra minha casa Aninha porque você cuida de nós com amor igual a minha mãe cuida de mim todos os dias, minha filha, aqui tem muito amor” Sic.

Através da dramatização os participantes puderam se comunicar e fortalecer o vínculo:

A expressividade é a chave da comunicação. Expressar-se aproxima as pessoas da possibilidade de conhecer a si mesmas e de explorar livremente os seus próprios “territórios escuros”, na experiência do que pode possibilitar a comunicação do seu mundo interno com o mundo externo; criando um espaço de comunicação e de diálogo entre as duas partes. (FURLAN “et al”, 2012, p. 171).

Além de aspectos subjetivos, os participantes trouxeram elementos relacionais, que influenciam na forma como se comunicam, o que denota a forte relação entre comunicação e vínculo, sendo o TE, uma forma de explorar ambos os aspectos. Aguiar (1998) esclarece que, por exemplo, quando se está no vínculo com a mãe, além de se aprender os papéis sociais de filho e de mãe, também são aprendidas as funções de papéis de cuidador, de protetor, de aconselhador, de mantenedor, dentre outras. Dessa forma, ao representarem elementos como paz e

alegria no vínculo com o grupo, também aprendem formas de vivenciar tais sentimentos em suas relações.

O segundo grupo foi composto mais cinco participantes, Ruan pediu para ficar apenas observando, pois não tinha o desejo de realizar a prática.

Roberta que se ajoelhou e estendeu os braços para o céu embalando lentamente e explorando os planos baixos e médios. “Eu quero que Deus me acompanhe, eu sei que ele está aqui, foi ele quem fez toda natureza, os pássaros...” Sic.

Susana que não fez movimento algum apenas cruzou os braços e ficou aguardando o momento de ser questionada. “Se eu pudesse levaria essa tranquilidade para a minha vida” sic.

Marcos que também não fez movimento, apenas posicionou-se com as mãos na cintura. “Deus, é isso que eu preciso, é isso que o meu vô precisa, eu quero levar Deus” sic.

Luana que imitou um passarinho. “Eu quero levar todas as arvores, os urubus, esse banco, tudo, aqui é muito bonito” Sic

A natureza e a espiritualidade, na figura de Deus surgem como elementos restauradores para esse grupo. Dessa maneira, os participantes não só se reconhecem, mas tem a possibilidade de identificar estratégias de autossuporte.

Segundo Pargament et al. (1998), em meio ao enfrentamento de crises, o homem busca um significado no que lhe rodeia, muitos de seus problemas podem estar associados as emoções, valores, crenças ou até mesmo a falta delas. O fracasso em determinados casos se deve a perda de valores religiosos o que potencializa o sofrimento, isso depende da maneira como o individuo recebe a experiência afetiva e de autoconhecimento. Cabe ao profissional reconhecer e valorizar essa religiosidade favorecendo a saúde mental.

Tabela 5- Compartilhamento do quarto encontro

Priscila	<i>“esse grupo sempre me ajuda, não tem outra coisa que me deixe tão bem assim”. (Sic)</i>
Leandro	<i>“Foi legal ver as pessoas nos assistindo e se divertindo com as nossas palhaçadas.”. (Sic)</i>
Rosa	<i>“Aninha, muito obrigada, eu estava tão</i>

José	<p><i>triste em casa”. (Sic)</i></p> <p><i>“Pra mim esse grupo é muito importante, porque, eu não queria mais viver mas esse encontro me fez refletir sobre umas coisas que andei pensando em fazer”. (sic)</i></p>
Gregori	<p><i>“Eu não tenho palavras para descrever a emoção que é participar do grupo Em cena, cada dia é uma surpresa nova, uma coisa que a gente aprende, e as pessoas nos olhando, aposto que ela nem sabem o que somos”. (Sic)</i></p>

Fonte: Elaborado pela pesquisadora (2020).

Compartilhamento: Percebi no compartilhar deste último encontro uma vibração positiva dos participantes em geral, eles trouxeram relatos de satisfação e bem estar diante das práticas propostas, sentimento de conforto, fortalecimento dos vínculos afetivos em geral e a desenvoltura em lidar com o público e mostrar que sim, eles são completamente capazes de “fazer parte da sociedade” não só através do teatro, mas em diversas atividades, assim como qualquer cidadão de direitos que tem defeitos, qualidades e limitações. Os relatos compartilhados também me fizeram ter uma visão mais clara deste projeto, que pode proporcionar a estas vítimas do preconceito social a experimentação do teatro, não como sujeitos com sofrimento psíquico, mas simplesmente como seres humanos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No início do trabalho com o este grupo de teatro, os participantes eram calados, não conseguiam se expressar verbalmente nem corporalmente, aos poucos foram interagindo com os demais e, nos últimos encontros encontrei dificuldade para contê-los, pois todos queriam falar ao mesmo tempo, ambos criaram uma amizade extra CAPS e mantem contato virtual durante toda a semana.

Esta pesquisa teve como objetivo analisar a contribuição dos métodos do teatro do oprimido e do teatro espontâneo no fortalecimento de vínculos saudáveis com usuários do CAPS II bem como o resgate da espontaneidade e a capacidade criadora deles.

Tanto o objetivo geral como os específicos foram obtidos, pois se identificou a relação da criação e fortalecimento de vínculos com o grupo e o resgate da criatividade e espontaneidade nos participantes da pesquisa, ao perceber que os jogos teatrais lhe proporcionaram uma reflexão interna, possibilitando novas alternativas para lhe dar com as questões condizentes ao seu cotidiano e a troca entre o grupo.

Com os jogos teatrais propostos percebi que o grupo adquiriu mais consciência corporal, percepção de si e do outro além do resgate da espontaneidade e criatividade principalmente com os jogos de improviso onde era dada total liberdade de expressão. A quebra da rigidez foi outro ponto observado, pois durante as práticas mostravam desenvoltura de todos os membros, bem como a consciência deles, algo que segundo afirmações, foi levado para o cotidiano.

Percebeu-se também a melhora nas relações sociais do grupo ao observar a disposição e a envoltura deles com os demais usuários do serviço e com a comunidade em geral durante às vezes em que realizaram as práticas em público. A empatia entre os integrantes foi clara desde o primeiro encontro e a familiaridade em atuar ao ar livre só reforçou essa ideia, além do desenvolvimento aos relacionamentos familiares.

Desta forma, conclui-se que os jogos teatrais possuem grande eficácia na minimização dos sintomas e no reforço de vínculos saudáveis com pacientes do CAPS II. Com o envolvimento nos jogos e nas cenas não idealizadas os participantes demonstraram uma diminuição nos sintomas iniciais, ao expressarem capacidade de improviso, emoções variadas e liberdade para criar novas possibilidades de resolução de seus problemas através da experiência dos demais.

Cada um dos integrantes apresentou um sentimento de positividade e reflexão sobre os conflitos expressados nas cenas.

Além disso, verificou-se também o prazer e a entrega do grupo durante todos os encontros, bem como a compreensão e a preocupação entre os integrantes a respeito de seus conflitos e demais situações do dia a dia. Eles sempre saiam do grupo com um sorriso estampado no rosto e gestos de ânimo até o portão de saída do serviço, local onde a pesquisadora ainda podia os ver. Diante de tantos resultados positivos, ficou difícil escolher apenas alguns para transcrevê-los, durante todo o período em que foi realizada a pesquisa e após o término dela, busquei maneiras de poder compartilhar com aqueles que se interessarem tudo o que pude perceber em cada um deles, em cada momento de intervenção. O papel de diretora deste grupo também me fez refletir sobre alguns conflitos pessoais trazidos da infância e pensar em uma maneira de transformá-los para prosseguir o meu caminho com uma bagagem emocional mais leve e agradável.

Finalizo esta pesquisa em um momento muito difícil para a humanidade, momento em que estamos diante da pandemia da Covid-19, muitos serviços estão paralisados, alguns funcionando com restrições outros com carga horária reduzida, mas o serviço de saúde mental não parou em nenhum momento, permanecemos dando o nosso melhor com todo cuidado usando as ferramentas disponíveis para não deixar os usuários desassistidos. Falar sobre eles durante o tempo em que não posso vê-los ou tocá-los é algo que me permite senti-los e acentuar as impressões sobre as minhas conclusões além pensar em uma estratégia para beneficiar mais pessoas através do teatro.

Portanto, conclui-se o efeito terapêutico das práticas de teatro na saúde mental de usuários com variados diagnósticos de sofrimento psíquico, pois houve a criação do vínculo saudável com eles, considerando esse aspecto, o teatro promove a saúde além de constituir um espaço para a elaboração da experiência e resistência política.

Esta pesquisa também alerta as autoridades de saúde mental a buscarem profissionais da área do teatro para desempenharem atividades similares nos serviços de atenção psicossocial e sugere a necessidade de elaboração de novas pesquisas na área, trazendo outras modalidades e possibilidades na ação dramática.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Moises. **Teatro espontâneo e o psicodrama**. São Paulo: Editora Summus Editorial Ltda, 1998.

AMARANTE, Paulo; TORRE, Eduardo Henrique Guimarães. **Loucura e diversidade cultural: inovação e ruptura nas experiências de arte e cultura da Reforma Psiquiátrica e do campo da Saúde Mental no Brasil**. Interface (Botucatu), Botucatu, v. 21, n. 63, p. 763-774, Dez. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832017000400763&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 julho 2020.

AZEVEDO, Sônia Machado de. **O papel do corpo no corpo do ator**. 2. ed. São Paulo: Perspectiva. Coleção estudos: Teatro; n. 184. 326 p. 2008.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 223 p. 2004.

BARBOSA, Inês; FERREIRA, Fernando Ilídio. Teatro do Oprimido e projeto emancipatório: mutações, fragilidades e combates. **Sociedade e Estado**, v. 32, n. 2, p. 439-463, 2017.

BEZERRA, A. P. **Augusto Boal e as técnicas do arco-íris do desejo**. Cadernos do JIPE-CIT, 10, 24-32, 2000.

BOAL, Augusto. **Jogos para atores e não-atores**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1995.

BOAL, A. **Teatro Legislativo** (Versão Beta). Rio de Janeiro: Civilização Brasileira. 1996.

BOAL, Augusto. **Estética do Oprimido**. Rio de Janeiro: Garamond/Funarte, p.16, 2009.

BOAL, Augusto. **Teatro do oprimido e outras poéticas políticas**. 2. ed. São Paulo: Cosac Naify, 2013.

BRIGADA Nacional de Teatro Patativa do Assaré. **Teatro e transformação social**. Vol. 1: Teatro Fórum e AgitProp; Vol. 2: Teatro Épico (CEPATEC/FNC/MINC), 2006.

BUSTOS, D.M. **Perigo... amor à vista. Drama e Psicodrama de casais**, v. 2, 1990.

CARVALHO, Sonia Maria Marchi de; AMPARO, Pedro Henrique Mendes. Nise da Silveira: a mãe da humana-idade. Rev. latinoam. psicopatol. fundam., São Paulo, v. 9, n. 1, p. 126-137, Mar. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142006000100126&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 Julho 2020.

CEDRAZ, A.; DIMENSTEIN, M. **Oficinas terapêuticas no cenário da Reforma Psiquiátrica: modalidades desinstitucionalizantes ou não?** Rev. Mal-Estar Subj. [online]. Fortaleza, v. 5, n. 2, p. 300-327, 2005.

CHACRA, Sandra. **Natureza e Sentido da Improvisação Teatral**. São Paulo: Editora Perspectiva. 1ª edição, 1991.

CHUBURU, B. B. Integração corporal. In: BUSTOS, Dalmiro M (org.) **O Psicodrama**. Editora Agora, 1982.

COELHO, Paulo. **O Teatro na educação**. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 129 p.1978.

CUKIER, Rosa. **Sobrevivência emocional: as dores da infância revividas no drama adulto**. Editora Agora, 2015.

FELDHENDLER, D. **Augusto Boal and Jacob L. Moreno: Theatre and therapy**. In M. Schutzman, & J. Cohen-Cruz. *Playing Boal: Theatre, therapy, activism* (pp. 87-109). Londres: Taylor & Francis e-Library, 2002. Apud OLIVEIRA, Érika Cecília Soares; ARAUJO, Maria de Fátima. **Aproximações do teatro do oprimido com psicologia e psicodrama**. *Psicol. cienc. prof.*, Brasília, v. 32, n. 2, p. 340-355, 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932012000200006&lng=en&nrm=iso>. acesso em 23 de julho de 2020.

FURLAN et al. **Terapias Expressivas: Teatro**. *Journal of Nursing and Health*. pgs 169-74, 2012. Disponível em: <<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/3495/2880>> Acessado em: 23 jul 2020.

GONÇALVES, Camila Salles; WOLFF, José Roberto; ALMEIDA, Wilson Castello de. **Lições de psicodrama: Introdução ao pensamento de J. L. Moreno**. São Paulo: Agora, 1988.

HILSENBECK FILHO, Alexander Maximilian. **Comunicação, arte e cultura política nos movimentos sociais: a teatralidade sem terra e a literatura zapatista**. 2015. Disponível em: file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Desktop/Alex-Hilsenbeck_Semin%E2%80%A0rio-2015.pdf. Acesso em: 23 jul. 2020

HIRDES, Alice. **A reforma psiquiátrica no Brasil: uma (re) visão**. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 297-305, fev. 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000100036&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 22 jul. 2020.

JODELET, Denise. **Loucuras e Representações Sociais**. Petrópolis: Editora Vozes; 2005. 391 p. ISBN: 85-326-3127-4

MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS: DSM-5 | (American Psychiatric Association; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento... et al.); revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ... (et al).- 5. Ed_ Porto alegre: Artmed, 984p. 2014.

.MERLEAU-PONTY, Maurice. **Fenomenologia da percepção**. Editora Martins fontes, São Paulo, S.P, 2011.

- MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Editora Hucitec, 2015.
- MONTEIRO, Regina Fourneaut. **Jogos dramáticos**. 7. ed. São Paulo: Ágora, 1994
- MORENO, Jacob Levy. **O teatro da espontaneidade**. São Paulo: Ágora, 2012.
- MORENO, J. L. O teatro da espontaneidade. São Paulo: Summus.150 p, 1984.
- MOTTA J. M. C (Org.). **Psicodrama brasileiro: histórias e memórias**. São Paulo: Ágora. 2008.
- NERY, M. P. **Vínculo e Afetividade**. São Paulo. Ed: Ágora, 2003.
- OLIVEIRA, Érika Cecília Soares; ARAUJO, Maria de Fatima. **Aproximações do teatro do oprimido com a Psicologia e o Psicodrama**. *Psicol. cienc. prof.*, Brasília , v. 32, n. 2, p. 340-355, 2012 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932012000200006&lng=en&nrm=iso>. Acessado em: 23 de julho de 2020.
- PARANHOS-PASSOS, Fernanda; AIRES, Suely. **Reinserção social de portadores de sofrimento psíquico: o olhar de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial**. *Physis*, Rio de Janeiro , v. 23, n. 1, p. 13-31, 2013 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312013000100002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 jul 2020.
- PARGAMENT, K. et al. Red flags and religious coping: identifying some religious warning signs among people in crisis. *Journal of Clinical Psychology*, 54(1), 77-89,1998. Recuperado de <http://www3.interscience.wiley.com/cgi-bin/fulltext/106557151/PDFSTART>.
- PARO, César Augusto; SILVA, Neide Emy Kurokawa e. **Teatro do oprimido e promoção da saúde: tecendo diálogos**. *Trab. educ. saúde*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 471-493, Aug. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462018000200471&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 Julho 2020.
- PERAZZO, S. **Ainda e sempre Psicodrama**. Editora Agora, 1994.
- PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Constituição (2001). **Lei 10.216/2001**. Brasília, 09 abr. 2001
- RODRIGUES, Rosane. **Teatro de reprise: improvisando com e para grupos** 2016. São Paulo: Ágora, 2016.
- ROMANO, C. T. Tempo para se relacionar: átomo social e a saúde física e mental. **Revista Brasileira de Psicodrama**, v. 19, n. 1, p. 123-134, 2011.
- SILVEIRA, N. da. **Terapêutica ocupacional: teoria e prática**. Rio de Janeiro: Casa das Palmeiras, 1979.

SILVEIRA, N. da. **O mundo das imagens**. São Paulo: Ática, 1992.

SILVEIRA, N. da. **Retrospectiva de um trabalho vivido no Centro Psiquiátrico Pedro II**. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, São Paulo, IX(1), mar. p.138-150. (Trabalho original publicado em 1979) 2006.

SPOLIN, Viola. **Improvisação para o Teatro**. São Paulo: Perspectiva, 2015.

STANISLAVSKI, Konstantin. **A preparação do ator**. 8 ed. Rio de Janeiro: Ed. Civilização Brasileira, 323 p., 1988.

THIOLLENT, Michel. **Metodologia da Pesquisa-ação**. 14 ed. São Paulo: Editora Cortez, 2005

TÓFANO, Deiverson Jésus Abreu. **Uma intervenção junto ao grupo de convivência de mulheres da cidade de Dom Cavati por meio de técnicas do arco-íris do desejo**: o encontro do professor de teatro e do psicólogo na função do curinga. 2014. 43 f. TCC (Graduação) - Curso de Curso de Teatro, Departamento de Artes Cênicas, Universidade de Brasília, Ipatinga - Mg, 2014. Disponível em: <https://bdm.unb.br/bitstream/10483/9700/1/2014_DeiversonJesusAbreuTofano.pdf.> Acesso em: 23 jul. 2020.

TORRE, Eduardo Henrique Guimarães; AMARANTE, Paulo. **Protagonismo e subjetividade**: a construção coletiva no campo da saúde mental. Ciênc. Saúde coletiva, Rio de Janeiro, V.6, n.1, p. 73-85, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232001000100_006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 03 jun. 2020

ANEXO(S)

ANEXO A – CARTA DE ACEITE

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

CARTA DE ACEITE

Declaramos, para os devidos fins que se fizerem necessários, que concordamos em liberar o contato de onze (11) usuários do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS II, para participação na pesquisa “O Teatro Espontâneo e o teatro do Oprimido como Forma de Desenvolvimento de Vínculo Saudável como Demanda de Saúde Mental”, sob a responsabilidade da Professora Dra Amanda Castro e pesquisadora Ana Beatriz Silva Almendra do Curso Bacharelado em Teatro da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, pelo período de execução previsto no referido projeto.


MUNICÍPIO DE CRICIÚMA
Secretaria Municipal de Saúde
ANA R. S. LOSSÓ
Enfermeira - COREN/SC 22263
Coordenadora M. Saúde Mental

Secretaria Municipal de Saúde
Município de Criciúma-SC

ANEXO B- PARECER DO CEP

UNIVERSIDADE DO EXTREMO
SUL CATARINENSE - UNESC

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: O Teatro espontâneo e o Teatro do oprimido como forma de desenvolvimento de vínculo saudável com usuários do CAPS

Pesquisador: Amanda Castro

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 30107920.0.0000.0119

Instituição Proponente: Universidade do Extremo Sul Catarinense

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.022.172

Apresentação do Projeto:

O projeto está claro e bem fundamentado. A proposta é bastante relevante e pode contribuir para melhorar a saúde e elevar a auto estima de pessoas com sofrimento psíquico. Recomendo fazer uma boa revisão da redação e especialmente das normas da ABNT em relação as citações diretas e indiretas. Rever espaçamentos, etc...

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral

Compreender a contribuição do teatro espontâneo e teatro do oprimido no fortalecimento de vínculos saudáveis de usuários do CAPS.

Objetivos específicos

- a) Identificar a relação entre a prática teatral teatro espontâneo e teatro do oprimido e o resgate da espontaneidade e capacidade criadora num grupo de pacientes com sofrimento psíquico.
- b) Verificar as influências do teatro espontâneo e teatro do oprimido na ressocialização dos pacientes com

Endereço: Avenida Universitária, 1.105

Bairro: Universitário

CEP: 88.806-000

UF: SC **Município:** CRICIUMA

Telefone: (48)3431-2606

E-mail: cetica@unesc.net

Continuação do Parecer: 4.022.172

demanda em saúde mental bem como, o fortalecimento dos vínculos sociais;

d) Observar como o teatro espontâneo e teatro do oprimido influenciam para que os pacientes psiquiátricos experienciem atividades de lazer e reforcem os vínculos familiares e afetivos e o resgate do eu interior.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os benefícios ficaram claros. os riscos foram corrigidos e estão adequados.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A proposta é bastante relevante e pode contribuir para melhorar a saúde e elevar a auto estima de pessoas com sofrimento psíquico.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos foram colocados. Contudo, é necessário ajustar o cronograma, pois coloca que a coleta de dados iniciará em abril.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

As adequações foram realizadas

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1525102.pdf	12/05/2020 09:28:54		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	tcc.docx	12/05/2020 09:28:35	Amanda Castro	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de	TCLE.docx	12/05/2020 09:28:15	Amanda Castro	Aceito

Endereço: Avenida Universitária, 1.105

Bairro: Universitário

CEP: 88.806-000

UF: SC

Município: CRICIUMA

Telefone: (48)3431-2606

E-mail: cetica@unesc.net

UNIVERSIDADE DO EXTREMO
SUL CATARINENSE - UNESC



Continuação do Parecer: 4.022.172

Ausência	TCLE.docx	12/05/2020 09:28:15	Amanda Castro	Aceito
Folha de Rosto	fr.pdf	16/03/2020 08:32:29	Amanda Castro	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	cartainst.pdf	13/03/2020 19:46:23	Amanda Castro	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CRICIUMA, 12 de Maio de 2020

Assinado por:
Marco Antônio da Silva
(Coordenador(a))

ANEXO C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

Título da Pesquisa: O Teatro espontâneo e o Teatro do oprimido como forma de desenvolvimento de vínculo saudável com pacientes de saúde mental

Objetivo: Compreender a contribuição da prática teatral no resgate da criatividade, espontaneidade e autoestima de pacientes com transtornos mentais do CAPS II de Criciúma – Santa Catarina.

Período da coleta de dados: 11/03/2020 a 08/04/2020

Tempo estimado para cada coleta: 2 horas

Local da coleta: Centro de Atenção Psicossocial – CAPS II – Criciúma, SC.

Pesquisador/Orientador: Amanda Castro

Telefone: (48) 9 9842 8183

Pesquisador/Acadêmico: Ana Beatriz Silva Almendra

Telefone: (48) 9 99022519

6º fase do Curso de Bacharelado em Teatro da UNESC

Como convidado(a) para participar voluntariamente da pesquisa acima intitulada e aceitando participar do estudo, declaro que:

Poderei desistir a qualquer momento, bastando informar minha decisão diretamente ao pesquisador responsável ou à pessoa que está efetuando a pesquisa.

Por ser uma participação voluntária e sem interesse financeiro, não haverá nenhuma remuneração, bem como não terei despesas para com a mesma. No entanto, fui orientado(a) da garantia de ressarcimento de gastos relacionados ao estudo. Como prevê o item IV.3.g da Resolução CNS 466/2012, foi garantido a mim (participante de pesquisa) e ao meu acompanhante (quando necessário) o ressarcimento de despesas decorrentes da participação no estudo, tais como transporte, alimentação e hospedagem (quando necessário) nos dias em que for necessária minha presença para consultas ou exames.

Foi expresso de modo claro e afirmativo o direito de assistência integral gratuita devido a danos diretos/ indiretos e imediatos/ tardios pelo tempo que for necessário a mim (participante da pesquisa), garantido pelo(a) pesquisador(a) responsável (Itens II.3.1 e II.3.2, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Estou ciente da garantia ao direito à indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa (Item IV.3.h, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Os dados referentes a mim serão sigilosos e privados, preceitos estes assegurados pela Resolução nº 466/2012 do CNS - Conselho Nacional de Saúde - podendo eu solicitar informações durante todas as fases da pesquisa, inclusive após a publicação dos dados obtidos a partir desta.

Para tanto, fui esclarecido(a) também sobre os procedimentos, riscos e benefícios, a saber:

DETALHES DOS PROCEDIMENTOS QUE SERÃO UTILIZADOS NA PESQUISA



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

Os usuários serão convidados a participar de quatro encontros de teatro, com duração de 2 horas. O teatro consistirá através de jogos teatrais do teatro espontâneo e do teatro do oprimido, aquecimentos, alongamentos e dramatização, preparar os participantes para assumirem um personagem e encená-lo em grupo.

RISCOS

Os riscos possíveis em participar da pesquisa podem ser o abalo emocional, em decorrência dos conteúdos que podem emergir, neste caso será encaminhado para atendimento individual com profissionais do centro de atenção psicossocial.

BENEFÍCIOS

O desenvolvimento da pesquisa irá contribuir de forma benéfica para a área da saúde e do teatro como um todo em especial para o meio social dentro da saúde mental.

desenvolver um sistema de plano terapêutico paralelo ao uso de medicações, aliado à algumas técnicas do teatro a fim de avaliar os benefícios da terapia em pacientes com transtornos mentais diversificados de uma forma criativa utilizando um dos campos da arte que é o teatro. Trabalhar através de jogos teatrais, o desenvolvimento do pensamento crítico, autoconhecimento, expressão corporal, linguagem verbal e não verbal.

Outro ponto a destacar é a importância da representatividade e do direito de voz que a pesquisa disponibilizará aos usuários do serviço, muito se é estudado sobre as representações, mas sobre a perspectivas de terceiros e não do sujeito que se encontra na condição do sofrimento psíquico.

Declaro ainda, que tive tempo adequado para poder refletir sobre minha participação na pesquisa, consultando, se necessário, meus familiares ou outras pessoas que possam me ajudar na tomada de decisão livre e esclarecida, conforme a resolução CNS 466/2012 item IV.1.C.

Declaro estar de acordo com a filmagem e gravação de áudio da sessão, ciente de que esta servirá exclusivamente para fins de análise, sendo minha identidade resguardada.

Diante de tudo o que até agora fora demonstrado, declaro que todos os procedimentos metodológicos e os possíveis riscos, detalhados acima, bem como as minhas dúvidas, foram devidamente esclarecidos, sendo que, para tanto, firmo ao final a presente declaração, em duas vias de igual teor e forma, ficando na posse de uma e outra sido entregue ao(à) pesquisador(a) responsável (o presente documento será obrigatoriamente assinado na última página e rubricado

TCLE CEP/UNESC – versão 2018 | Página 2 de 3



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

em todas as páginas pelo(a) pesquisador(a) responsável/pessoa por ele(a) delegada e pelo(a) participante/responsável legal).

Em caso de dúvidas, sugestões e/ou emergências relacionadas à pesquisa, favor entrar em contato com o(a) pesquisador(a) **AMANDA CASTRO** pelo telefone **(48) 9 8809 1109** e/ou pelo e-mail **amandacastros@gmail.com**

Em caso de denúncias, favor entrar em contato com o Comitê de Ética – CEP/UNESC (endereço no rodapé da página).

O Comitê de Ética em Pesquisa em Humanos (CEP) da Unesc pronuncia-se, no aspecto ético, sobre todos os trabalhos de pesquisa realizados, envolvendo seres humanos. Para que a ética se faça presente, o CEP/UNESC revisa todos os protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos. Cabe ao CEP/UNESC a responsabilidade primária pelas decisões sobre a ética da pesquisa a ser desenvolvida na Instituição, de modo a garantir e resguardar a integridade e os direitos dos voluntários participantes nas referidas pesquisas. Tem também papel consultivo e educativo, de forma a fomentar a reflexão em torno da ética na ciência, bem como a atribuição de receber denúncias e requerer a sua apuração.

ASSINATURAS	
Voluntário(a)/Participante	Pesquisador(a) Responsável
Assinatura	Assinatura
Nome: _____	Nome: Amanda Castro
CPF: _____-_____-_____- ____	CPF: 058639269-61

Criciúma (SC), de _____ de 2019.