



UM JOGO DA PSIQUE: A INSERÇÃO DA ATIVIDADE TEATRAL NA ROTINA DE ASSISTÊNCIA DE PACIENTES PSIQUIÁTRICOS EM HOSPITAIS-DIA

A GAME OF THE PSYCHE: THE INCLUSION OF THEATRICAL ACTIVITY IN THE ROUTINE CARE OF PSYCHIATRIC PATIENTS IN DAY HOSPITALS

Rafaella de Mélo Cavalcante¹

SEEPE

Resumo: O artigo aborda a inserção do teatro como recurso terapêutico em hospitais-dia e CAPS, no contexto da Reforma Psiquiátrica. Parte da experiência de Antonin Artaud como símbolo da luta antimanicomial e apresenta a influência da Lei Basaglia na Itália e no Brasil. Analisa o diálogo entre o Teatro do Oprimido e a saúde mental, destacando oficinas realizadas no Espaço Rizoma/CAPS Casa Forte, no Recife. Evidencia os benefícios físicos, emocionais e simbólicos dos jogos teatrais na reabilitação psicossocial, promovendo autoestima, criatividade, expressão e ressignificação da loucura.

Palavras-chave: Teatro; Saúde Mental; Reforma Psiquiátrica; Hospital-dia; Reabilitação Psicossocial.

Abstract: This article discusses the use of theater as a therapeutic resource in day hospitals and CAPS, within the context of the Brazilian Psychiatric Reform. It highlights Antonin Artaud's experience as a symbol of the anti-asylum struggle and the influence of Italy's Basaglia Law. The dialogue between the Theater of the Oppressed and mental health is analyzed, with emphasis on workshops held at Espaço Rizoma/CAPS Casa Forte, in Recife. The study shows the physical, emotional, and symbolic benefits of theatrical games in psychosocial rehabilitation, fostering self-esteem, creativity, expression, and a re-signification of madness.

Keywords: Theater; Mental Health; Psychiatric Reform; Day Hospital; Psychosocial Rehabilitation.

1 INTRODUÇÃO

Iniciaremos o presente estudo fazendo uma breve contextualização da Reforma Psiquiátrica no Brasil. Para isso tomaremos como mote dessa introdução ao tema o exemplo de vida do ator e dramaturgo Antonin Artaud nascido na França em 1896 e falecido em 1948. Traremos o exemplo de vida desse dramaturgo pelo fato do

¹ Arte/Educadora (UFPE-Recife), Cientista Social (FAFICA-Caruaru-2001) Arteterapeuta (Arte-PE 062/0311), Educadora Sistêmica e Consteladora Familiar (Instituto Constelar - 2018). Atualmente está em processo de formação como Educadora do Movimento Somático e como líder mentorada nas Danças da Paz Universal. É natural de Olinda, onde mora e atua profissionalmente como professora substituta de Sociologia no IFPE e Professora/formadora de Arte na SEEPE. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6615193654227027>



mesmo ter passado nove anos internado em Hospitais Manicomiais tendo nesse período a produção de maior parte de sua obra. Antes de adentrarmos na Reforma Psiquiátrica no Brasil trataremos do início da luta antimanicomial e familiar de usuários do sistema psiquiátrico na Itália com a promulgação da Lei Basaglia.

Após a contextualização da Reforma Psiquiátrica faremos a exposição do exemplo das trocas de experiências entre o Teatro do Oprimido e a Saúde Mental no estado do Rio de Janeiro para daí adentrarmos na temática central deste artigo mostrando como o teatro se insere nos novos espaços de serviços substitutivos aos manicômios para cuidar da loucura de forma humana e solidária. Finalizamos trazendo o exemplo do trabalho de inserção da oficina de teatro no atendimento realizado no Espaço Rizoma/CAPS Casa Forte localizado na cidade do Recife.

A observação que resultou neste artigo foi realizada no Espaço Rizoma/CAPS Casa Forte, como parte do Estágio Supervisionado de Observação da disciplina Prática de Ensino em Artes Cênicas 1 e 2, que compõe a grade da Licenciatura em Educação Artística/ Habilitação em Artes Cênicas da UFPE. Aqui observamos a oficina de teatro realizada para dois grupos de usuários do espaço, o primeiro, o grupo da Casa Girassol e o segundo, o grupo da Casa Jasmim.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 UM GRITO PELA REFORMA PSIQUIÁTRICA

“Je joue ma vie”, “Eu represento minha vida”. Esta é uma declaração do poeta, pintor, ator e dramaturgo Antonin Artaud. O verbo jouer em francês tem um sentido amplo, pode significar 'atuar', 'representar', 'interpretar' mas também 'jogar', 'brincar', 'arriscar'. Para Antonin Artaud esse verbo toma um sentido mais amplo do que somente o usual 'interpretar', Artaud arriscou, jogou, atuou. (TEIXEIRA, 1999). Em sua trajetória de vida o ator foi incidentalmente internado em estabelecimentos psiquiátricos a partir do ano de 1937. Passou nove anos em manicômios, parte deles em Rodez, manicômio localizado na França. Dos vinte e seis volumes que compõem a sua obra, somente oito foram escritos antes de 1937. Dentre estes escritos existem

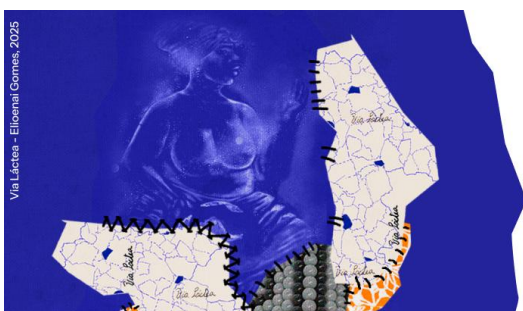


as cartas que trocou com o editor da Nouvelle Revue Française, Jacques Rivière. (TEIXEIRA, 1999)

Em Rodez a ideia do teatro vai estar presente em sua produção literária marcada pela dramatização de sua escrita, vai sempre escrever para um leitor-espectador. Além de sua escrita e dos desenhos, também desenvolve uma prática intensa e diária de exercícios vocais e giros que possibilitava trabalhar sua respiração e seu corpo. Chamou de “Teatro da Cura Cruel”, um teatro que não precisa de sala, onde o lugar é o corpo do homem proferindo sua vida. Resistiu em Rodez pela escrita das palavras e com a escrita do seu corpo e de sua voz. Em 1946 voltou para Paris e após seus nove anos de luta nesses espaços de “feitiços maléficos”, se denominou Artaud, o Mômom, o louco, o Bufão. (TEIXEIRA, 1999) Trago o exemplo de Antonin Artaud como um exemplo de um grito² que representou a luta antimanicomial e familiar de usuários do sistema psiquiátrico, a luta dos atores que protagonizaram a reforma psiquiátrica. Para contextualizar a reforma psiquiátrica faremos uma breve apresentação do movimento de reforma psiquiátrica brasileiro começando pela Itália pioneira no modelo de reforma.

A luta em prol da reforma psiquiátrica começa na década de 1970 na Itália. Um dos líderes da luta antimanicomial na Itália, Franco Basaglia, é um dos mais importantes agentes da Reforma Psiquiátrica Italiana. Foi o idealizador e agente político transformador do saber psiquiátrico e de sua instituição. Na Itália foi instituída a lei 180, denominada de “Lei Basaglia”. Essa lei extinguiu os manicômios na Itália, substituindo-os por uma rede de serviços substitutivos, de base territorial, para cuidar da loucura de forma humana e solidária. A base desse movimento, para Basaglia, é a liberdade antes negada pelo psiquiatra. Hoje o psiquiatra é responsável por devolver essa liberdade antes roubada às pessoas em sofrimento psíquico que passaram com Artaud pelos manicômios e que tiveram sua humanidade roubada. No internamento o paciente é excluído do convívio com a sociedade é, então, desumanizado, “objetificado”, torna-se um objeto do manicômio. (CORBELL, 2011)

² “Não quero que ninguém ignore meus gritos de dor, e quero que eles sejam ouvidos” (Antonin Artaud In: TEIXEIRA, 1999, p.185).



No Brasil o movimento de Reforma Psiquiátrica surge no final dos anos 70 e já nasce com a ideia de que é preciso acabar com os manicômios. Por estar num contexto de Ditadura Militar, o movimento no Brasil vem em nome da liberdade e dos direitos humanos, se tornando um processo social que requer uma constante renovação de atores sociais, conceitos, e princípios. E vai ser a luta conjunta entre vários atores como médicos, psicólogos, enfermeiros, professores, terapeutas ocupacionais, psiquiatras, assistentes sociais, professores e pacientes que irá provocar importantes mudanças em relação à forma de conceber e de lidar com a loucura. A inserção desses novos atores vai também ressaltar uma dimensão sociocultural da reforma. Para Amarante (2007) essa dimensão é uma das mais importantes, pois objetiva transformar o imaginário social que foi construído sobre a loucura. Diferentemente do modelo anterior a Reforma Psiquiátrica preza pela não segregação da pessoa. Para viver em sociedade uma pessoa precisa de autoestima, de trabalho, de confiança, de arte, de um teto, de amor e de respeito. (CORBELL, 2011)

A dimensão sociocultural é, portanto, uma dimensão estratégica e uma das mais criativas e reconhecidas, no âmbito nacional e internacional, do processo brasileiro de reforma psiquiátrica. Um dos princípios fundamentais adotados nesta dimensão é o envolvimento da sociedade na discussão da reforma psiquiátrica com o objetivo de provocar o imaginário social e refletir sobre o tema da loucura, da doença mental, dos hospitais psiquiátricos, a partir da própria produção cultural e artística dos atores sociais envolvidos (usuários, familiares, técnicos, voluntários). (AMARANTE, In: CORBELL, 2011, p.20 e 21).

É importante ressaltar que a menção ao Teatro da Cura Cruel, de Antonin Artaud, não se refere a um método aplicado nas oficinas, mas assume um valor simbólico e conceitual. Artaud representa o grito da resistência contra a desumanização manicomial, sendo sua obra um manifesto corporal e poético de enfrentamento às estruturas de exclusão e silenciamento impostas pela psiquiatria institucional. Sua trajetória — marcada por nove anos de internações psiquiátricas, período em que produziu parte significativa de sua criação — evidencia a urgência da



liberdade e da restituição da humanidade negada aos sujeitos diagnosticados como loucos. Nesse sentido, Artaud constitui um referencial histórico e simbólico que antecede e inspira as lutas que culminaram na Lei Basaglia e, posteriormente, na Reforma Psiquiátrica brasileira, situando a arte como espaço de resistência, expressão e reinvenção de si.

Passemos, então, para o exemplo das trocas de experiências entre o Teatro do Oprimido e a Saúde Mental no estado do Rio de Janeiro para contextualizar um pouco o trabalho do teatro no tratamento de usuários da saúde mental no Brasil.

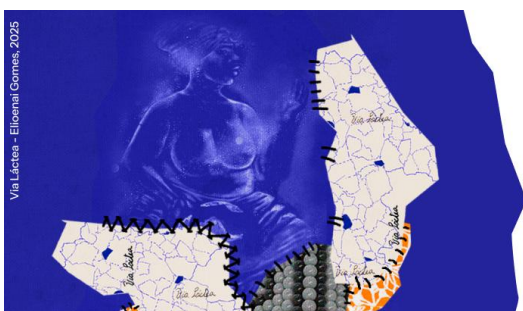
2.2. O TEATRO EM HOSPITAL-DIA: TEATRO DO OPRIMIDO E A SAÚDE MENTAL

Foi estabelecida uma parceria entre o Centro de Teatro do Oprimido e o Ministério da Saúde por intermédio do Fundo Nacional de Saúde. Inicialmente em 2004 era um projeto piloto em parceria com a Coordenação Nacional de Saúde Mental, primeiro no Rio de Janeiro e posteriormente ampliado para São Paulo. A partir de 2008 o projeto se transformou em um programa, o “Teatro do Oprimido na Saúde Mental”, patrocinado pelo Ministério da Saúde, por intermédio do Fundo Nacional de Saúde. Através do programa, vários profissionais atuam nos Centros de Atenção Psicossociais – CAPS e Unidades Básicas de Saúde – UBS dos Estados (polos) de São Paulo, Rio de Janeiro e Sergipe, capacitando mais de 170 profissionais que trabalham com as técnicas do Teatro do Oprimido em benefício dos portadores do sofrimento psíquico. Quando se fala em profissionais da saúde mental, não se faz referência somente aos médicos, enfermeiros e psicólogos, mas também aos técnicos em enfermagem, seguranças, porteiros, pessoal da limpeza e cozinha, musicoterapeutas, arteterapeutas, terapeutas ocupacionais, ou seja, todos aqueles que têm maior ou menor contato com os usuários da saúde mental e seus familiares. As trocas de experiências entre o Teatro do Oprimido e a Saúde Mental já ocorriam antes fora do nosso País. Desde os anos 80, na França, em Cherbourg, profissionais da área de psiquiatria trabalham com as técnicas do Teatro do Oprimido. O mesmo acontece em Bradford, Salford e Hebden Bridge na Inglaterra. No Brasil o método começou a ser aplicado nos anos de 1990. (BRITO, 2006)



Os benefícios do teatro no tratamento das doenças psíquicas se refletem nas palavras que não são ditas. Numa conversa ou terapia muitas palavras não são verbalizadas, daí os anseios, problemas, depressões, alucinações não são muitas vezes expressos somente com as palavras. É preciso usar o corpo, a imagem e o som. Ocorre então, a teatralização do problema. Com o teatro ocorre um distanciamento dos sintomas, da doença, das consequências que a doença traz no seu relacionamento com a sociedade e desta com a doença. Os problemas sociais que a doença mental pode trazer também é posto em foco (locomoção, alimentação, desemprego, racismo, preconceito), o olhar é para um ser integral. Segundo Augusto Boal, criador do Teatro do Oprimido, falecido no dia 2 de maio de 2009, o que se busca neste trabalho é desenvolver as capacidades estéticas que todos os indivíduos têm, com o objetivo de que eles analisem os problemas do presente, usando a experiência do passado, para inventar o futuro. Cecília Boal, psicanalista e esposa de Augusto Boal, complementa a ideia da elaboração de conteúdos inconscientes e reelaboração da realidade que o teatro nos proporciona.

Sabemos que o ato teatral pode ter, em certas condições, uma função catártica. Como na tragédia grega: libertar os espectadores da “harmathia”, a falha trágica. Sabe-se que, em Epidauro [cidade da Grécia antiga, cujo anfiteatro era um dos maiores de seu tipo e de seu tempo], os doentes - e particularmente os doentes mentais - eram levados ao teatro com claro objetivo terapêutico. [...] Mas qual será o nosso objetivo hoje, quando utilizamos as técnicas teatrais: a catarse ou a elaboração? O teatro tanto pode permitir a simples descarga emocional quanto a elaboração dos conteúdos que se colocam em cena, e é precisamente neste último aspecto que consiste o seu interesse principal. Através de que meios o teatro permite a elaboração dos conteúdos inconscientes? O ato teatral supõe a criação de uma linguagem e de um sistema de relações simbólicas no seio de um grupo: ele mobiliza o mundo subterrâneo, colocando em movimento a atividade fantasmática através do corpo e da verbalização, é o seu próprio mundo interno que o ator coloca em cena, dando-lhe forma no espaço e no tempo através da relação com o outro. (BOAL, 2006, p.6 e 7)



A inserção da atividade teatral na rotina de assistência de pacientes psiquiátricos vem também atrelada às profundas transformações que as formas de tratamento da doença mental e o asilamento do paciente psiquiátrico sofreram ao longo da história. Ocorreu uma estruturação na rede de serviços extra-hospitalares e um desses serviços é o Hospital-Dia serviço de hospitalização parcial que apresenta como um de seus objetivos a reabilitação psicossocial. Nesse novo espaço que se configura, dentre as muitas atividades realizadas, também se realizam as oficinas artísticas. Essas, por sua vez, inseridas na rotina de assistência de pacientes psiquiátricos têm como objetivo o estímulo ao processo construtivo e criativo, através de experiências, ações e objetos. O teatro, uma dessas atividades, tem a capacidade de questionar, descobrir novos caminhos, recriar as relações e a realidade que nos envolve.

O uso do teatro como instrumento simbólico, expressivo e terapêutico no contexto da Reforma Psiquiátrica brasileira encontra respaldo em diferentes concepções teóricas que tratam da dimensão libertadora da arte. Entre essas concepções, destacam-se o Teatro da Crueldade, de Antonin Artaud, e o Teatro do Oprimido, de Augusto Boal. Embora distintos em seus fundamentos e propósitos, ambos convergem na crítica às formas de opressão e na valorização do corpo, da voz e da experiência estética como espaços de resistência e reconfiguração subjetiva.

O Teatro da Crueldade, concebido por Artaud, não deve ser entendido como um método aplicado nas oficinas analisadas, mas como um símbolo da resistência do corpo e da escrita frente à desumanização manicomial. Sua trajetória pessoal — marcada por nove anos de internações psiquiátricas, durante os quais produziu parte significativa de sua obra — reflete a tensão entre criação e confinamento, entre a potência poética e a imposição da norma psiquiátrica. Em *O Teatro e seu Duplo*, Artaud (1999) propõe um teatro que não se limita à representação, mas que age sobre o espectador por meio de uma experiência sensorial e espiritual intensa, buscando “uma linguagem entre pensamento e gesto” (ARTAUD, 1999, p. 102). Nesse sentido, o autor denuncia o enclausuramento do corpo e reivindica uma arte capaz de restituir à experiência humana sua dimensão vital e transformadora. Assim, sua obra constitui um referencial simbólico que antecede e inspira os movimentos de resistência que



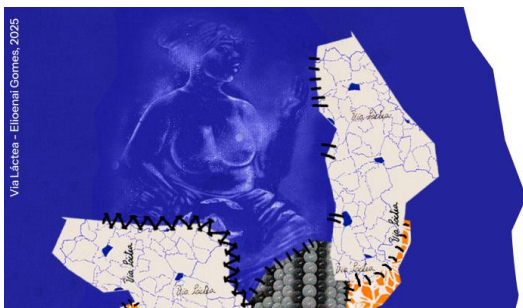
culminariam na Lei Basaglia e na Reforma Psiquiátrica brasileira, ao apontar a urgência da liberdade e da devolução da humanidade negada aos sujeitos diagnosticados como loucos.

Por sua vez, o Teatro do Oprimido, sistematizado por Augusto Boal, propõe uma “estética do oprimido”, cuja finalidade é desenvolver a capacidade crítica e criadora do indivíduo por meio da ação teatral. Em *A Estética do Oprimido*, Boal (2009) defende que todos os seres humanos são essencialmente artistas e que o exercício da sensibilidade estética é condição para a emancipação social. O método rompe com a passividade do espectador tradicional ao transformá-lo em espect-ator, ou seja, participante ativo do processo cênico. Nessa perspectiva, a teatralização de conflitos e sintomas não se orienta pela catarse emocional, mas pela elaboração simbólica: o sujeito, ao representar e observar sua própria realidade, produz um distanciamento crítico que favorece a ressignificação de sua experiência (BOAL, 2009).

A aproximação entre os pensamentos de Artaud e Boal evidencia a potência do teatro como prática emancipatória e de reinvenção de si. Se Artaud denuncia a violência institucional que mutila o corpo e a subjetividade, Boal propõe uma pedagogia da libertação estética que transforma o gesto e a palavra em instrumentos de autonomia. Ambos, em suas singularidades, sustentam a compreensão do teatro como espaço de cura simbólica, resistência política e reconstrução da subjetividade, princípios que dialogam profundamente com os fundamentos éticos e humanitários da Reforma Psiquiátrica brasileira.

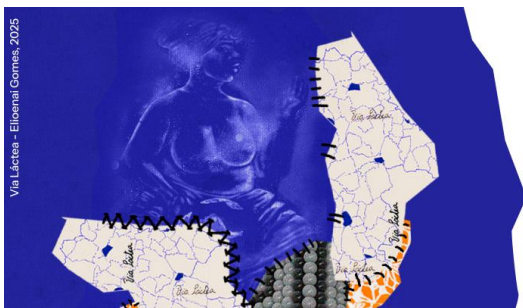
2.3. UM JOGO DA PSIQUE: OFICINA DE TEATRO NO ESPAÇO RIZOMA

A oficina de teatro era uma atividade permanente da instituição, era ministrada por uma profissional licenciada em Teatro. A experiência foi vivenciada nos anos de 2013 e 2014 com a supervisão da professora de Teatro da instituição, profissional Licenciada em Teatro e Especialista em Arteterapia, como parte do Estágio Supervisionado de Regência da disciplina Prática de Ensino em Artes Cênicas II, que compõe a grade da Licenciatura em Educação Artística/ Habilitação em Artes Cênicas da UFPE. Realizamos oficinas de teatro na Casa Girassol, voltada para o atendimento do grupo de usuários portadores de transtornos psiquiátricos do grupo das psicoses;



e na Casa Jasmim, voltada para o atendimento dos usuários portadores de transtornos psiquiátricos do grupo das neuroses.

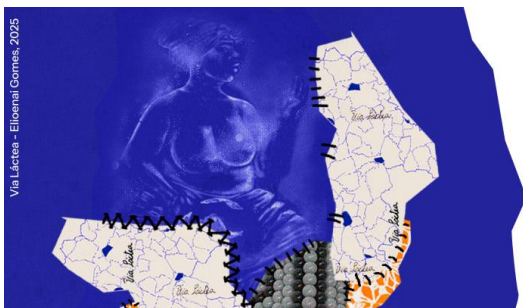
A regência também foi acompanhada pela participação nas reuniões de equipe da Casa Girassol, e nas reuniões de equipe do CAPS, o que contribuiu na reafirmação da importância da inserção da atividade teatral na rotina de assistência de pacientes psiquiátricos em Hospital-dia. Essa foi uma das etapas importantes para a realização do estágio de regência. Nessas reuniões são colocadas pela equipe questões referentes aos usuários, como a melhora no quadro, altas, pioras no quadro, redefinições de indicação dos dias e atividades do tratamento, as entradas de novos usuários e as indicações para o tratamento. Também nesse momento, são planejadas as atividades como os eventos, a escala e horários das oficinas, a realização das atividades externas, a socialização dos acontecimentos e compartilhamento de vivências ou queixas dos usuários. Nas reuniões de equipes multidisciplinares são discutidos os casos individuais dos usuários que necessitam de uma atenção maior, também são planejadas as atividades externas ou interdisciplinares. Já na reunião geral são apresentadas as entradas de novos usuários e a partir da apresentação da anamnese realizada pelo técnico em psicologia serão analisadas as necessidades do usuário e qual a indicação de seu tratamento. Por exemplo, usuário G, volta para o serviço após abandono do mesmo; trabalha e precisa de indicação para um dia de tratamento; apresenta humor depressivo e ideias suicidas; apresenta o tônus muscular solto; fala que gostou das atividades corporais; também apresenta a necessidade do discurso, pois se beneficia quando coloca e discute suas opiniões sobre temas diversos; recebe a indicação da Oficina de Teatro e do Grupo Articulações (grupo de debates) na terça-feira. Nessa reunião geral também são levados os casos já discutidos na reunião de cada casa e as questões gerais da instituição. A reunião geral contava com a presença de toda a equipe da instituição, psiquiatra, psicólogos,icineiros, técnicos de enfermagem, pessoal do administrativo e estagiários. A reunião é guiada por uma ata em que são elencados os casos mais urgentes e graves a serem tratados. A partir dos dados colocados são tomadas as medidas necessárias, tudo é decidido em equipe.



As oficinas tinham caráter semanal, com duração de 2 horas. Tinha como objetivos previstos: estimular o processo construtivo e criativo, através de experiências, ações e objetos vendo o teatro como uma das atividades que estimulam a capacidade de questionar, descobrir novos caminhos, recriar as relações e a realidade que nos envolve; proporcionar exercícios que atuem nos aspectos psicológicos envolvidos, principalmente, na auto regulação do self, tais como autoconceito, auto eficácia e senso de controle; executar atividades que levem a resultados físicos como o alongamento muscular, o estímulo da coordenação motora, o equilíbrio, a memória, ou apenas de momentos de descontração, do riso ou do choro; realizar interdisciplinarmente com a oficina da vida diária uma atividade externa; estimular a apreciação artística; produzir e organizar junto com a equipe técnica e estagiários de psicologia eventos que compõem o calendário de atividades da instituição. (Manhã de Cultura, Arte e Beleza, Natal e Carnaval). Essas atividades ao final do estágio tornaram-se parte do cronograma de ações da instituição até os dias de hoje.

Os jogos teatrais, especificamente os de improvisação, se apresentam aqui como metodologia utilizada nas oficinas realizadas no Espaço Rizoma/CAPS Casa Forte. Gherardi-Donato (2011) ressalta que os jogos teatrais, pouco abordados no contexto da promoção de saúde e qualidade de vida, quando trabalhados no âmbito da saúde mental, atuam nos aspectos psicológicos envolvidos, principalmente, na autorregulação do self, tais como autoconceito, autoeficácia e senso de controle. Self (ou O Si-mesmo) é o centro psíquico, termo denominado por Jung. Ordena, consciente e inconsciente, proporcionando unidade e estabilidade à personalidade humana. Podem, ainda, proporcionar resultados diferentes, como um alongamento muscular, um estímulo da coordenação motora, do equilíbrio, da memória, ou apenas de momentos de descontração.

Dessa forma o trabalho proposto nas oficinas realizadas na regência da prática de ensino utilizou-se da vocalização de canções simples, que possibilitasse a realização de jogos, bem como o estímulo e desenvolvimento da dicção da fala. Também foi proposto um trabalho com máscaras, visando o despertar da expressividade corporal dos usuários, estimulando os movimentos intuitivos que a



máscara pode trazer para os mesmo, como: a exploração da expressividade espontânea no corpo; movimento dos membros superiores, do tronco do corpo, da pélvis, realização de mudança de níveis (baixo, alto, médio); o uso da gesticulação e da expressão facial; exercícios de “blablação” para estimular a vocalização de sons que não exijam a construção de um pensamento ou texto lógico.

Com o trabalho de máscara, fizemos a culminância do estágio de teatro em dois encontros. Para esse trabalho foram utilizadas máscaras emprestadas no Laboratório Cênico-LAC do Departamento de Teoria da Arte e Expressão Artística da UFPE. Esse trabalho junto ao trabalho desenvolvido nas oficinas anteriores, somado ao trabalho que já vinha sendo realizado com aicineira e a co-terapeuta, pode proporcionar aos usuários do serviço do Hospital-dia o estímulo ao processo construtivo e criativo atuando nos aspectos psicológicos que nos envolvem. Também vemos os resultados físicos trazidos com o alongamento muscular, o estímulo da coordenação motora, o equilíbrio, a memória, e também com a vocalização de sons, cânticos. O espaço do teatro já estabelecido foi fortalecido não só na instituição, mas no íntimo de cada um. O jogo, o entrar em cena, a máscara, o espaço da coxia, a improvisação, a interação com o outro, a criação intensa, foram elementos introjetados durante a oficina de teatro. E a cada dia a necessidade de estar inserido nesse mundo se fortalece dentro de si e os fortalece mais como seres e atores que todos somos.

Os exercícios com as máscaras e os jogos de modelagem corporal tanto podem permitir a elaboração dos conteúdos que se colocam em cena. O ato teatral supõe a criação de uma linguagem e de um sistema de relações simbólicas no seio de um grupo, mobilizando o mundo subterrâneo. Os participantes das oficinas de teatro colocam seu próprio mundo interno em cena. Colocam em movimento a “atividade fantasmática” da qual Cecília Boal fala. Através do corpo e da palavra, o aicineiro desenha formas no espaço e no tempo, em relação com o outro e com o próprio Self, conforme a concepção junguiana. Nas cenas, o gesto e o símbolo permitem o distanciamento do sintoma e a ressignificação da loucura, que se revela nas imagens simbólicas surgidas das improvisações.

Durante a execução das oficinas além da supervisão do profissional, existia também o acompanhamento de um estagiário de psicologia que exerce a função de



co-terapeuta ajudando na execução dos exercícios propostos ou prestando assistência individual quando necessário aos usuários. A presença do co-terapeuta foi de suma importância para a realização da oficina de teatro. A participação da equipe de funcionários e de estagiários também era sempre bem-vinda à oficina, sendo muito enriquecedora para a dinâmica da execução dos jogos teatrais.

A presença principalmente da co-terapeuta fortalece o trabalho do orientador da oficina. Além do auxílio nos casos de crise entre os participantes/jogadores, a sua participação ativa nos jogos de improvisação é muito significativa para o incentivo da participação de todos nos jogos propostos. É interessante destacar que durante a realização da regência houve um envolvimento do co-terapeuta da oficina de teatro também no planejamento das atividades realizadas, envolvimento que vejo como importante e que deve continuar e se fortalecer como prática. A estagiária de psicologia relata em um dos momentos que se sentiu muito gratificada durante a realização de um jogo de improvisação com máscara. No relato ela conta que acompanha no atendimento psicológico individual a usuária/jogadora com quem contracenou. No jogo a usuária usa uma máscara de pássaro e a estagiária uma máscara neutra, e durante a cena a estagiária com a máscara neutra ajuda o pássaro a voar. A simbologia do “voo” foi significativa para a estagiária que estava em fechamento do estágio e do atendimento psicoterápico com esta usuária/jogadora, que se apresentava sempre muito tímida durante a execução dos jogos e com um tônus muscular pouco trabalhado.

Podemos observar através da análise dos resultados imediatos em dois exercícios propostos durante as oficinas, os ganhos no que diz respeito à elaboração dos conteúdos inconscientes. O primeiro exercício se deu ainda no momento do estágio de observação, mas de importância para a visualização do processo do estágio. Em oficina foi proposto um jogo com uma massa de modelar mágica (imaginária) que pode tomar a forma e o tamanho que cada participante quiser, formando um objeto qualquer. Em uma das várias situações que surgiram no jogo proposto é modelado um celular e seus fones de ouvido e mostrado através do corpo a escuta de uma música que trata sobre o suicídio. O usuário de alguma forma se distanciou do sintoma colocando seu próprio mundo interno em cena, dando-lhe forma



no espaço e no tempo através da relação com o outro. Modelou o celular que toca a música que coloca o impulso e a ideiação de suicídio em cena. Segundo Dalgarrondo o impulso e o ato suicida³ se enquadram dentro dos tipos de impulsos e compulsões patológicas e ocorre quase sempre associado a outros sintomas mentais e condições gerais como humor depressivo, desesperança, ansiedade intensa, desmoralização crônica, dor ou disfunções orgânicas crônicas. (DALGARRONDO, 2000)

O segundo jogo foi realizado no período de regência. Nesse jogo foi proposto aos participantes criarem com seus corpos uma obra de arte. Depois os mesmos deixavam que um colega criasse com o seu corpo uma obra de arte modelando o corpo do outro da maneira que o conviesse. Em um primeiro momento, um dos participantes cria com o seu próprio corpo a imagem do Cristo Crucificado. No segundo momento, lhe é modelada no corpo a imagem do Cristo Redentor. Em muitas patologias está presente o tipo de delírio místico ou religioso. Esse conteúdo inconsciente é de alguma forma, elaborado ou ressignificado no momento do jogo. Nesse sintoma o indivíduo afirma ser ou estar em comunhão com um novo messias. Os delírios místicos religiosos podem ocorrer em quase todas as formas de psicose. (DALGARRONDO, 2000, p.138 e 139)

A escolha dos jogos de improvisação, se mostra acertado como metodologia nas oficinas visto que os mesmos focam na ação no presente, no trabalho em grupo e na liberação da espontaneidade, o que se alinha aos objetivos terapêuticos de mobilização de conteúdos e ressignificação. Também não podemos deixar de ressaltar os ganhos proporcionados pelos jogos no que diz respeito a resultados diferentes, como o alongamento muscular, realizado no início das oficinas através de exercícios específicos e também do próprio movimento que os jogos podem exigir dos participantes; o estímulo da coordenação motora e do equilíbrio, como podemos vê em alguns participante que não levantavam os braços ou apresentavam dificuldades

³ “O impulso e o ato suicida parecem ocorrer em todas as culturas. Há, por um lado, em muitos pacientes ansiosos e deprimidos o desejo de morrer e de desaparecer: 'Gostaria de dormir ou apagar por um tempo'[...] Os grupos diagnósticos (eixo 1) que mais frequentemente experimentam o impulso e a ideiação séria de suicídio são: depressão maior, dependência ao álcool, esquizofrenia e distímias, além dos transtornos de ajustamento do tipo depressivo. Já os transtornos de personalidade (eixo 2) que mais apresentam a ideiação suicida séria são: borderline, dependente, esquizóide, histriônico e de evitação. (DALGARRONDO, 2000, p.115)



na execução de movimentos simples; a memória e a dicção, como na vocalização de cânticos; ou apenas os momentos de descontração e alegria presentes em boa parte das oficinas ministradas.

Na casa Girassol além do momento da oficina foi desenvolvido um momento para a realização de um momento lúdico-teatral-poético-musical no jardim da casa. Toda semana era levada uma peça de teatro, um poema ou um livro, e uma citara/mini-harpa para um momento em que os participantes pudessem tocar o instrumento e ouvir o trecho de uma peça ou livro. Entre as peças ou livros utilizados podemos citar *Romeu e Julieta*, *Alice no País das Maravilhas*, *O Banquete*, *O Grande Teatro do Mundo* entre outros.

Além das oficinas de teatro também foi planejado e produzido junto com a equipe técnica e estagiários de psicologia, eventos que compõem o calendário de atividades da instituição. Como a Primeira Manhã de Cultura, Arte e Beleza, o Natal e o Carnaval. Na Manhã de Cultura, Arte e Beleza foi realizada a apresentação de uma performance ritual intitulada “Tinha uma pedra no Caminho”. Na performance foi utilizada uma das canções trabalhadas durante a oficina de teatro com o foco na dicção e vocalização. Também foi organizado uma sala das fantasias em que todos podiam se maquiar ou se mascarar com roupas e adereços e tirar uma foto. Com a mesma canção realizamos também uma performance ritual na casa Jasmim no Evento do Natal, marcando com a música que tem um tom ritualístico o momento de passagem e iniciação de um novo ano.

O grupo de usuários da Casa Girassol tiveram a oportunidade de apreciar uma peça de teatro em cartaz no circuito cultural da cidade. Essa também foi uma atividade realizada de forma interdisciplinar com o Arteterapeuta da instituição e com o planejamento e execução dos estagiários de psicologia. Foi realizada como atividade externa em que os usuários puderam assistir/intervir à ação teatro-experimental-rua-hospitalar baseado na obra de Hieronymus Bosch - Navio dos Loucos - intitulada DEBOSCH - O ROLÊ DAS DOIDAS. Um destaque desse momento vivenciado pelo grupo foi a intervenção de um dos usuários que participou na ação performática desamarrando uma das atrizes/performers. A ação performática também contou com a participação/intervenção de uma das estagiárias de psicologia que interage com



uma das atrizes/performers rasgando o plástico no qual a mesma se encontrava presa.

Figura 1 – Primeira manhã de Arte, Cultura e Beleza.



Fonte: Foto Emily Schuler

Figura 2 – Debosch: o rolê das doidas



Fonte: Foto Lili Lima

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse trabalho junto ao trabalho desenvolvido nas oficinas anteriores, somado ao trabalho que já vinha sendo realizado com aicineira e a co-terapeuta, pode proporcionar aos usuários do serviço do Hospital-dia o estímulo ao processo construtivo e criativo atuando nos aspectos psicológicos que nos envolvem. Também vemos os resultados físicos trazidos com o alongamento muscular, o estímulo da



coordenação motora, o equilíbrio, a memória, e também com a vocalização de sons, cânticos. O espaço do teatro já estabelecido foi fortalecido não só na instituição, mas no íntimo de cada um. O jogo, o entrar em cena, a máscara, o espaço da coxa, a improvisação, a interação com o outro, a criação intensa, foram elementos introjetados durante a oficina de teatro. E a cada dia a necessidade de estar inserido nesse mundo se fortalece dentro de si e os fortalece mais como seres e atores que todos somos.

Ao longo dos anos seguintes à experiência do estágio a oficina de teatro tornou-se uma das oficinas permanentes na instituição, junto com as oficinas de Dança e Música. As outras atividades realizadas na instituição eram rotativas⁴.

Com a aposentadoria da supervisora do estágio, no ano de 2018, a responsabilidade pelas atividades de teatro foi transferida para a pesquisadora, que deu continuidade às ações previamente iniciadas até novembro de 2024. As oficinas foram suspensas em decorrência de limitações financeiras enfrentadas pela instituição.

A partir dessas considerações acerca da inserção da atividade teatral na rotina de assistência de pacientes psiquiátricos, vemos que o foco não se resume somente ao tratamento da doença mental. Aqui levantamos também a necessidade de ressignificar o conceito de saúde e doença. O que é estar saudável na sociedade de hoje? O que é estar doente na sociedade de hoje? O que é saúde e doença? Questionar esses conceitos não significa negar a existência da patologia, mas enxergá-la de maneira diferente, sem considerar o indivíduo como saudável apenas a partir de um modelo ideal de normalidade. Muitas vezes, o diagnóstico de um transtorno mental pode fazer com que a realidade do sujeito seja reduzida à doença;

⁴ Em sua assistência aos usuários e familiares, o CAPS Casa Forte/Espaço Rizoma, contava com os seguintes serviços: atendimento psiquiátrico, atendimento psicológico individual ou em grupo, acompanhamento e orientação familiar; Práticas Corporais (Grupo de Movimento em Análise Bioenergética, Grupo de Relaxamento, Prática Meditativa Diária, Tai Chi Chuan, Yoga); Terapias corporais (Do-in, Ayurvédica, Reiki, Reflexologia, Capoeira); Oficinas de Arteterapia e Auto Expressão (Poesias e Reflexões, Modelagem, Sensorialidade, Artes Plásticas, Histórias, Música, Teatro, Criatividade e Consciência Corporal, Auto Imagem, Argila, Poética, Imagens, Oficina de Rádio, Oficina de Jornal, Horta); Oficinas Profissionalizantes (Reciclagem, Produto); Grupos Terapêuticos Verbais (Grupo de Tema, Grupo Terapêutico, Grupo de Cidadania, Grupo de Sonhos, Grupo Fim de Semana); Atividades Autonomia e Lazer (Oficina de Jogos e Brincadeiras, Passeios, Atividade da Vida Diária, Culinária). Recentemente também foi formado um grupo de saúde do trabalho voltado para os usuários que necessitam da orientação para voltar ou se inserir no mundo do trabalho.



contudo, existe um mundo de possibilidades para esse indivíduo, que se encontra no próprio inconsciente, no seu self.

Ressignificando esse indivíduo saudável foi possível e é possível a reabilitação dos usuários da saúde mental como também as transformações no modo de tratamento desses usuários. Hoje eles se veem com sujeitos capazes de transformar a sua realidade, de não serem estigmatizados, chamados de loucos, malucos. Podem ser ver como loucos, malucos e ressignificar os preconceitos ainda existentes na nossa sociedade. Através do teatro isso é possível, ser meio maluco, ser totalmente maluco, mas conscientes de sua condição humana, de seus direitos e conquistas.

REFERÊNCIAS

ARTAUD, Antonin. *O teatro e seu duplo*. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

BOAL, Augusto. *A estética do oprimido*. Rio de Janeiro: Garamond, 2009.

BOAL, Cecília. *Teatro do Oprimido em Ealonne*. **Metaxis: Informativo do Centro de Teatro do Oprimido**, Rio de Janeiro, CTO-Rio, n. 1, abr. 2006. Disponível em: <http://ctorio.org.br/novosite/wp-content/uploads/2009/09/METAXIS.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2013.

BRITO, Geo. *Teatro do Oprimido na Saúde Mental*. **Metaxis: Informativo do Centro de Teatro do Oprimido**, Rio de Janeiro, CTO-Rio, n. 1, abr. 2006. Disponível em: <http://ctorio.org.br/novosite/wp-content/uploads/2009/09/METAXIS.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2013.

CORBELLA, Lucrécia. O resgate da memória da Companhia de Teatro do Instituto de Psiquiatria da UFRJ. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, Florianópolis, v. 3, n. 7, p. 16-34, jul./dez. 2011.

DALGALARRONDO, Paulo. *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.



GHERARDI-DONATO, Edilaine; CORRADI-WEBSTER, Clarissa M.; BRAGAGNOLLO, Gabriela C.; FERREIRA, Carlos R. P.; GHERARDI-DONATO, Matheus. Teatro e saúde mental: experiência de usuários em hospital-dia. **Saúde & Transformação Social / Health & Social Change**, Florianópolis, v. 2, n. 1, p. 121-126, 2011. Disponível em: <http://www.redauc.org/articulo.oa?id=265323523017>. Acesso em: 27 ago. 2013.

TEIXEIRA, Ana. O teatro da cura cruel. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, n. 5, p. 185-192, ago. 1999.