

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LISBOA
ESCOLA SUPERIOR DE TEATRO E CINEMA



PENSAR UMA SAÚDE INTEGRAL A PARTIR DE UMA
PRÁTICA TEATRAL EM COMUNIDADES:
O TEATRO COMO TERRITÓRIO DA EXPERIÊNCIA

Ana Flávia Andrade Hamad

Lisboa, Junho/2011

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LISBOA
ESCOLA SUPERIOR DE TEATRO E CINEMA

PENSAR UMA SAÚDE INTEGRAL A PARTIR DE UMA PRÁTICA
TEATRAL EM COMUNIDADES:
O TEATRO COMO TERRITÓRIO DA EXPERIÊNCIA

Ana Flávia Andrade Hamad

Dissertação submetida à Escola Superior de Teatro e Cinema para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de Mestre em Teatro e Comunidade, realizada sob a orientação científica da Prof^a. Dra. Maria João Serrão, investigadora do CESEM / FCSH da Universidade Nova de Lisboa em Voz e Teatro-Música e sob a coorientação da Prof^a. Dra. Antônia Pereira Bezerra, Professora Associada I da Universidade Federal da Bahia em Letras Linguísticas e Artes.

Constituição do Júri:

Presidente _____

Vogal _____

Vogal _____

Lisboa, Junho/2011

A meu querido Fral,
que estará para sempre em minha memória,
por me ensinar a amar de forma tão pura.
A Bethânia por tanto amor igualmente verdadeiro.
E a todos que compartilham dessas ideias.

Agradecimentos

A Deus por fortalecer-me a cada dia na busca do meu caminho.

A Humberto, por todo o amor, carinho e compreensão, por compartilharmos sonhos e pelo apoio na realização de outros tantos. A minha mãe querida, por toda ajuda, pelo carinho e amor, por sempre acreditar que eu posso chegar aonde me levam os pensamentos. A meu pai amado, que me inspira sempre, me incentiva a cada instante nos detalhezinhos do dia a dia, por todo o amor e carinho. A minha avó que me ensina a cada instante que a alegria deve sempre ser cultivada. A minha irmã, por ter sempre me incentivado a sonhar. A D. Lúcia pelo apoio, carinho, presença e por ter, em especial, cuidado com amor de nossos “filhotinhos” enquanto estivemos em Portugal.

A Prof^a. Maria João Serrão, pela orientação e por ter sido sempre tão solícita e amiga durante todo o tempo desse mestrado. A Prof^a. Antonia Pereira por acreditar em meu trabalho, por oportunizar o meu aprendizado e sobretudo por me orientar com tanta sabedoria, dedicação e esmero.

A todos os professores da ESTC – Prof. Armando Rosa, Prof. Domingos Morais, Prof^a. Eugênia Vasquez, Prof^a. Maria João Vicente, Prof^a. Rita Wengoróvius e Prof. David Antunes – e a todos seus funcionários, devidamente representados por Luisa Marques, Ana Loureiro e Margarida Saraiva.

A todos os que contribuíram com a realização desse projeto. Em especial: a Yara Piñeiro, companheira de vida e de arte, que muito me ensina; ao Prof. Pedro Henriques, pela amizade, pelo carinho, por ser sempre um grande mestre e ter tanto me ajudado na realização desse trabalho; a Carol Vieira, pelo apoio, lembrança e amizade; a Cilene Canda, por me presentear com sua amizade, seu profissionalismo e por me apoiar durante o processo; a Cibele Marina e Taína Assis pela amizade e por compartilhar as conquistas de forma tão generosa; a Solange Miranda pela disponibilidade em me receber e compartilhar comigo a trajetória do seu grupo; a Prof^a. Márcia Nogueira por ter me elucidado questões e me estimulado ao tema dessa dissertação; a Marina H. Coutinho por compartilhar conhecimentos; a Marcela Bidegain que sempre esteve de coração aberto para a troca de experiências; a Dr. Manuel Gomes pela oportunidade do estágio no CPJ e pelo apoio; a todas as meninas lindas do CPJ: obrigada por tanta troca!; a todos os integrantes do *Saúde (en)Cena* por me receberam tão bem e partilharem de suas vivências; a todos os participantes do *Vacilou, Dançou* por trocarem suas experiências e não se intimidarem com a minha presença e a todos do *Embasart* por acreditarem no nosso trabalho e por estarem sempre abertos para a construção individual e coletiva em busca da nossa libertação.

A todos os amigos que compartilham de minha trajetória de vida e que me ajudaram nessa construção. Em especial a Ana Flávia Oliveira, que compartilha comigo da medicina, do teatro e da vida e que muito me iluminou nesse caminho; a Luciana Lorens Braga, amiga incondicional que me ajuda sempre, que muito me inspira e me é exemplo de bem viver, percebendo a “felicidade das horinhas de descuido”; a Renato Gilioli, pelo apoio e amizade; a Manuela Rodrigues pela amizade sincera, carinho e pelo apoio sempre; a Edna pelo amor e zelo; a Vélia Cotsifis, pelo grande apoio e prontidão; a Conceição Plantier, amiga e exemplo, por todo o carinho, amizade e apoio; a Mafá Plantier (*i.m.*), “tia do coração”, por todo o carinho e generosidade e por compartilhar de tão bons momentos inesquecíveis; a Seu Patrício e D. Nathália pela amizade e apoio fundamental a nossa estadia em Portugal; por fim, a todos os colegas do mestrado, em especial a Filipa Albuquerque, a Sara Gonçalves e a Cláudia Andrade; a Ana Oliveira, um agradecimento especial pela linda amizade construída, pelo exemplo e por compartilhar de toda a experiência vivida em Portugal.

Meu muito obrigada!

Eu acho que, para toda a gente, o que é necessário haver num país são os três S: S número um, sustento; S número dois, saber; S número três, saúde. Só a seguir ao sustento é que vem o saber. E perguntar às pessoas “o que é que querem aprender?”, e eu digo isto para grandes e para pequenos.

Agostinho da Silva

RESUMO

Esta investigação debruça-se sobre dois universos: o do *Teatro e Comunidade* e o da *Saúde* a fim de refletir sobre uma interação entre essas duas áreas de conhecimento. O trabalho dedica-se à reflexão do conceito de comunidade a partir da análise de três “S” propostos pelo filósofo Agostinho da Silva: Sustento, Saber e Saúde. Para tanto, o estudo faz um contraponto entre o Saber e a Ciência sob a ótica do conhecimento cartesiano e o Saber adquirido a partir da experiência, das narrativas. Defende o Saber libertador enquanto possibilidade de *autonomia* dos sujeitos. O indivíduo, então protagonista de sua própria vida, passa a ter um melhor conhecimento sobre saúde, na visão integral da mesma, promovendo-a, conseqüentemente. Para fundamentar tal argumento, esse trabalho analisa os conceitos da promoção da saúde e da saúde integral, abordando aspectos históricos da medicina preventiva, sanitária e analisando práticas da educação em saúde. Como possibilidade para se chegar a esse Saber e à Saúde Integral, o estudo propõe a linguagem teatral como uma alternativa. O binômio saúde e arte, portanto, encontra na conceituação de *Teatro e Comunidade* o campo de conhecimento que mais fundamenta essa interação. O estudo se propõe a contextualizar o surgimento e as práticas desse teatro e a analisar quatro grupos que têm esse binômio como premissa comum. Por fim, o trabalho levanta as características fundamentais de uma prática teatral nessa linha, a fim de promover o teatro como uma alternativa para se pensar a arte como saúde.

Palavras-chave:

Teatro e Comunidade, Saúde Integral, Experiência, Teatro do Oprimido.

ABSTRACT

This research looks at two universes: that related to *Community Theatre* and those regarding *Health*, in order to think about an interaction between these two areas of knowledge. The work aims at the reflection on the concept of community by analyzing the three “S” (in Portuguese) proposed by the philosopher Agostinho da Silva: Support, Knowledge and Health. Therefore, the study counterpoints Knowledge and Science – according to the standpoint of Cartesian knowledge – to Knowledge acquired through experience and narratives. It defends the delivering Knowledge as a possibility of *autonomy* of subjects. The individual, thus protagonist of your own life, becomes a person who knows more than before about health in a comprehensive viewpoint – and consequently promote it in an easier way. As groundwork to such an argumentation, this research analyzes the concepts of promoting health and comprehensive health by approaching historical aspects of preventive medicine and of public health, as well as analyzing practices of health education. As a possibility to reach this Knowledge and Comprehensive Health, the study proposes language of Dramatic Arts as an alternative. Thus, the binomial health and art meets the conceptualization of *Community Theatre* as a field of knowledge which is more able to lay the foundation of this interaction. The study proposes to put into context the outbreak and the practices of this theatre, as well as to analyze four theater groups which use this binomial as a common assumption. At last, the work lists the fundamental characteristics of practices of Dramatic Art which follows this line, having the goal of promoting Dramatic Art as an alternative mean to think of the relationship between art and health.

Keywords:

Community Theatre, Comprehensive Health, Experience, Theatre of the Oppressed.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Fig.1 – Barco à vela ao pôr do sol.....	61
Fig.2 – Ponto fixo 2	62
Fig.3 – Sequência de fotos da partitura 2.....	63
Fig.4 e 5 – <i>As Meninas</i> de Picasso e de Velásquez.....	63
Fig.6 e 7 – Momento de apreciação da imagem.....	64
Fig.8 – Processos dos pontos fixos baseados nas imagens.....	65
Fig.9 – Trabalhando a contracena	65
Fig.10 – Poema e desenho feitos por J.E.....	69
Fig.11 – Desenho feito por J.G.....	69
Fig.12 – Texto e imagem trazidos por M.O.....	70
Fig.13 – Cena 7 – Biossegurança.....	74
Fig.14 – Cena 8 – Gravidez e Tangerina	75
Fig.15 – Cena 9 – Eterno Retorno	76
Fig.16 – Cena 10 – DST	77
Fig.17 – Cena 11 – Uso indevido de medicações	78
Fig.18 e 19 – Lian Gong/Qi Gong – alongamento e abertura de espaço	108
Fig.20 e 21 – Lian Gon/Qi Gong – concentração e foco	110
Fig.22 e 23 – Objetivo de cena – exercício do “sapato”.....	112
Fig.24 e 25 – Exercício “corrida em câmera lenta”.....	116
Fig.26 e 27 – Exercício “máquina de ritmos”.....	117
Fig.28 e 29 – Exercício “o vampiro de Estrasburgo”.....	118
Fig.30 a 35 – Sequência de quadros – exercício “completar a imagem”.....	119

Fig. 36 a 40 – Continuação do exercício “completar a imagem”.....	120
Fig.41 – Teatro-Imagem.....	122
Fig.42 a 45 – Dinamização das imagens.....	123
Fig.46 – Cena 1: apresentação da oprimida	128
Fig.47 e 48 – Cena 2: Ana Maria e Margot esperam Dra. Leonor.....	129
Fig.49 – Cena 2: a espera	129
Fig.50 – Cena 2: a chegada da opressora.....	129
Fig.51 e 52 – Cena Final: impasse	130
Fig.53 e 54 – Curinga – aquecimento antes do espetáculo-fórum.....	131
Tabela – Características do <i>Teatro e Comunidade</i> X Grupos analisados.....	143
Fig.56 a 61 – Imagens do processo com as Adolescentes em Lisboa.....	172
Fig.62 a 67 – Imagens do espetáculo do <i>Saúde (en)Cena</i>	173
Fig.68 a 73 – Imagens do espetáculo-fórum do <i>Embasart</i>	174

SUMÁRIO

	Apresentação	10
1	Teatro e Comunidade – conceitos e reflexões	17
1.1	Comunidade e a Experiência.....	17
1.2	Teatro e Comunidade.....	27
1.2.1	Teatro e Comunidade no Brasil	35
2	Teatro e Saúde – práticas e reflexões	41
2.1	Noções sobre Saúde Integral e Promoção da Saúde.....	47
2.1.1	Breve histórico da Educação em Saúde.....	50
2.2	Grupos e Metodologia	52
2.2.1	Com o grupo de Adolescentes em Lisboa.....	54
2.2.1.1	O projeto – breve descrição em tópicos.....	57
2.2.1.2	A construção da dramaturgia desse projeto.....	65
2.2.2	<i>Saúde (en)Cena</i>	72
2.2.3	<i>Vacilou, Dançou</i>	86
3	Embasart	100
3.1	Módulo da Psicologia Social.....	105
3.2	Módulo do Teatro do Oprimido.....	108
3.2.1	O Antimodelo.....	128
3.2.2	Intervenções.....	132
3.3	Módulo da Medicina do Trabalho.....	138
4	Teatro e Saúde – Interfaces	142
5	Referências Bibliográficas	149
6	Apêndices	156
7	Anexos	175

Apresentação

Eu sou negra?
Abanei a cabeça. Agora, ela focou além de mim, por dentro.
Da África?
Suavemente, Quinha acariciou seu braço.
Estava relendo sua própria pele.

Dan Baron

Ver por nossos olhos, atuar conforme a nossa identidade. Essas são premissas fundamentais para seguirmos a nossa *graça natural* e aprendermos mediante o nosso contexto. Quando nos apropriamos de algo que está gravado em nossas peles, podemos reler o mundo através de nossas próprias lentes e dar um novo sentido a nossa existência.

Esse projeto de dissertação é, para mim, uma releitura. A sistematização daquilo que me é próprio; daquilo que busco e acredito. É o início de uma caminhada fotografada aqui em palavras, nas quais estão presentes todas as minhas escolhas até o momento.

Formei-me em medicina e especializei-me em pediatria. A prática da medicina tinha sido um pouco árdua e não me realizava por completo. Era uma medicina encarada do ponto de vista da doença e não da saúde, do corpo organicista e não do ser humano. Trabalhei em urgências/emergências, onde vi quase todo o tempo crianças com patologias gravíssimas e mortes. Ria-se todos os dias, mas também morria-se todos os dias. A morte marcava-me mais. Sentia a falta de perspectiva de um futuro que me desse sentido. Foi quando percebi que a pediatria também possibilitava trabalhar com a saúde e não meramente com a doença. Que o foco pode ser o desenvolvimento saudável de uma criança para que ela cresça bem, confiante, feliz e sonhadora.

Quando se deu essa percepção? Quando se muda o cenário nem sempre as mesmas personagens se encaixam na cena. Isso aconteceu comigo. No cenário *hospital-UTI-pronto-socorro*, a minha personagem “médica” não se sentia à vontade. Quando mudei para posto de saúde ambulatorial/atendimento em comunidades, consegui perceber um outro foco de atenção – a saúde: corpo e mente saudáveis.

Passei então a trabalhar com essa outra abordagem, voltada à saúde integral¹, e a ter um contato maior com as pessoas, em suas questões mais íntimas, suas subjetividades, realidades sociais, conflitos familiares e aspirações. Mas ainda sentia um grande vazio e um grande abismo entre nós – o paciente e eu. Ainda me procuravam muito mais para serem curados de doenças. Havia pouco espaço para tratar de questões acerca da prevenção de doenças e promoção de saúde.

Trabalhando como médica em comunidades carentes, percebia e me angustiava com o fato de não atuar de forma significativa para uma mudança de melhoria de vida daquela população. Achava que a medicina, por si só, não possibilitava o preenchimento de uma lacuna social que existia e que existe no Brasil – e que é visível. Não me realizava somente atuando como médica. Eu pensava, quando atendia as pessoas, como elas conseguiam viver aquela difícil realidade, sem esperanças de dias melhores, vivendo apenas para a sobrevivência do presente, sem que se permitissem sonhar com algo diferente ou pensar no que queriam para si mesmas. Primeiro era necessário o *Sustento*, depois o *Saber*.

Tinham poucas oportunidades. Viviam somente para o *Sustento*/subsistência. Tinham chances menores de se conhecer e de buscar força para conquistar a realização de sonhos e desejos. Havia, em mim, uma vontade de plantar nos corações das pessoas uma semente de mudança e sonho, para que pudessem caminhar por conta própria como indivíduos mais realizados e cidadãos mais conscientes. Para mim, isto também é saúde. Vejo esta possibilidade através da arte.

¹ Conceito que será abordado no capítulo 2.

O desenvolvimento da autonomia, a mudança de mentalidade e a crença nos sonhos e nas suas opiniões fazem com que um indivíduo alcance com mais facilidade esses três “S” e se torne um cidadão mais consciente, crítico e mais saudável. Essa conquista pode ser viabilizada com a ajuda da arte, do teatro.

Comecei a fazer um curso livre de teatro, ainda em São Paulo, que me trouxe um grande suporte emocional durante a residência médica de pediatria. Fiz, posteriormente, o Curso Livre de Teatro da Universidade Federal da Bahia – UFBA (curso técnico-profissionalizante) e entrei para a graduação em Artes Cênicas/Interpretação Teatral, capacitando-me como atriz.

Não busquei fazer teatro para fazer terapia ou para ter uma válvula de escape durante este período em São Paulo. Fui fazer teatro por querer vivenciar uma arte que me possibilitasse o contato com as diversas áreas artísticas e que pudesse ampliar o meu entendimento sobre o ser humano. Consequentemente, aprofundi o meu contato comigo mesma e foi o início de muitas transformações na minha vida – na busca de um sentido para a vida.

Essa paixão pelo teatro – que no fundo era uma paixão pelo ser humano, pela possibilidade de conhecimento de si e do outro – possibilitou, sobretudo, minha reconciliação comigo mesma e com a vida. Desde então senti, na pele, que a arte tem um enorme poder de cura.

Como trabalhar arte e saúde, ao mesmo tempo, sem perder a qualidade da essência das duas áreas de atuação? Como me embasar para, de fato, encarar a arte como saúde e a saúde como arte?

Busquei, portanto, capacitar-me um pouco mais para investigar e enfrentar esse desafio, pois, sem o embasamento teórico da arte-educação, ainda não me sentia confiante para desenvolver um projeto, para mim, de tão grande responsabilidade. Encontrei a possibilidade de fazer um mestrado em Teatro e Comunidade. Pude, então, ampliar o meu conhecimento na área de arte-educação e pensar sobre as

implicações de práticas em *Teatro e Comunidade* e toda a repercussão que advém de um trabalho nessa linha.

É a isto que me proponho com a escrita dessa dissertação. Comecei com a ideia de fazer uma reflexão sobre uma prática com adolescentes, dando continuidade em Salvador/Bahia/Brasil a um trabalho realizado em Lisboa/Portugal, com foco na autoestima e no *projeto de vida* de adolescentes que vivem em situação de risco social. Depois, veio a ideia de sistematizar teoricamente a trajetória do *Teatro e Comunidade*, à luz do pensamento de Bertolt Brecht, Augusto Boal e Erwin Piscator. Por fim, no congresso de teatro e educação da IDEA (Associação Internacional de Drama/Teatro e Educação) em julho de 2010, em Belém do Pará, ao entrar em contato com a Prof^a. Dra. Márcia Pompeo Nogueira (UDESC) – referência em *Teatro e Comunidade* no Brasil – e com a Dra. Marina H. Coutinho, meu foco voltou a ser o meu propósito mais embrionário, o que me levou, inclusive, ao próprio *Teatro e Comunidade* – a faceta do trabalho com saúde que a medicina “não supria”. Com essa trajetória, o projeto se enriquece, incluindo o histórico do *Teatro e Comunidade* com as ideias de Brecht, Boal e Piscator, somadas a experiências práticas analisadas.

Creio, portanto, que a minha trajetória pessoal levou-me a pensar saúde e teatro de forma imbricada. A partir de minhas experiências em postos de saúde e no teatro e também da investigação sobre outros profissionais que atuam nessa linha, passei a pensar o binômio saúde e arte. A conceituação que mais se adéqua a esse percurso múltiplo é a de *Teatro e Comunidade*, por meio da qual tento embasar e sustentar esse binômio.

Muitas são as tentativas de se definir *Teatro e Comunidade*. Tentei, nesse estudo, compilar características que, a meu entender, são imprescindíveis a uma prática dessa categoria. Trata-se de um trabalho que tem por objetivo uma transformação individual e coletiva da comunidade alcançada, a longo prazo, por meio da prática teatral que possibilita, através de uma vivência artística de qualidade, a reflexão, a conscientização e a ativação dos participantes. Tem uma dimensão colaborativa e

pedagógica que se baseia na história e na cultura daqueles que integram o processo.

Atualmente, trabalho como médica num posto de saúde do município de Salvador e numa Organização Não Governamental (ONG). Nesses trabalhos, busco ter sempre em mente a visão de saúde integral. Há atendimentos de demanda espontânea, porém também tento fazer uma busca ativa por crianças da comunidade para oferecer o atendimento de puericultura, que é o atendimento à criança, visando o seu crescimento, desenvolvimento e prevenções de agravos. Interessa-me fazer um trabalho que parta do conhecimento profundo da comunidade e de suas necessidades. Iniciei, na ONG, realizando o levantamento dos principais problemas dessa população, em seus aspectos sociais, educacionais, das doenças mais prevalentes e de hábitos de vida, focando, especificamente, em crianças e adolescentes. Com isso, é possível traçar o perfil da população e facilitar a implantação de atividades de promoção de saúde.

Partindo-se do pressuposto de que saúde é resultante da habilidade de os indivíduos resistirem ao estresse – seja de natureza física, mental ou social – de modo a evitar a redução do tempo de vida, preservar as funções orgânicas e usufruir de bem-estar, fica clara a necessidade de ações de promoção à saúde abrangendo todo o período de crescimento e desenvolvimento de crianças e adolescentes considerando o momento presente e com olhos na vida futura.

[...]

A promoção da saúde refere-se a uma concepção ampliada de saúde que, mais do que ausência de doença, é aqui entendida como um processo que pretende garantir e preservar a expressão integral do indivíduo, determinado pelo acesso à saúde, à alimentação de qualidade, às condições de moradia, à educação, ao trabalho, ao lazer, etc., tendo reflexo nas atitudes e nas escolhas cotidianas.²

Promover uma saúde integral significa muito mais do que campanhas preventivas. Conseguir fazer o outro refletir sobre aspectos da integralidade e entender a complexidade da saúde é o grande cerne da questão. Saúde como *Sustento* (sustentar-se economicamente, que está intimamente ligado ao trabalho que exerce,

² ESCOBAR; VALENTE; GRISI, 2009, p. XVII.

e psicologicamente, no sentido de sustento subjetivo, no intuito de ouvir-se e bancar seus desejos), saúde como *Saber* (e esse saber não é só o formal, mas o adquirido pela experiência) e saúde como *Saúde* (mais tradicionalmente ligada ao *corpo são*) ou como modo de levar a vida, encarando a saúde como possibilidade de resistir às infidelidades do meio³.

A partir dessas experiências e daquilo que acredito ser a saúde integral, diversas questões têm me acompanhado: como apoiar de forma efetiva esse processo? Como conciliar a ânsia dos pacientes de obterem um atendimento com prescrições de medicamentos e solicitação de exames a um atendimento médico mais integral? Como não ser vista em uma posição profissional que, no senso comum, imporia distanciamento e poder passar a ser vista como alguém que pretende aprender junto à comunidade, conhecê-la e ajudá-la em uma troca constante? Como aprender a fazer isso? Seria melhor chegar como atriz e educadora e depois apresentar-me médica ou o contrário?

Independente da faceta que eu apresente inicialmente, o importante é encontrar-me com o outro, como sou, num quando em que ambos sejamos sujeitos do encontro, em que ambos recriaremos conhecimentos e dúvidas⁴.

Existe um imaginário de que chegar como atriz e educadora me levaria a deparar-me com uma possível descrença, um preconceito inicial para com o trabalho, uma ideia por parte da comunidade e dos responsáveis pelo serviço de “perda de tempo”, uma vez que a proposta seria algo muito diferente da realidade de *Sustento* deles. Em comunidades desprivilegiadas, a arte muitas vezes é vista como supérflua e desnecessária. Por outro lado, esse chegar como arte-educadora permitiria a abertura de um espaço de expectativas, um território aberto para inovações, pronunciamentos, conhecimentos e trocas.

³ Cf. CANGUILHEM, 2009.

⁴ Cf. FREIRE, 2005, p. 64.

Chegando como médica, deparo-me com a ideia de atendimento em consultório, o cenário de uma mesa entre o paciente e o médico, separando posições de conhecimento. De certa maneira, inicio o diálogo com uma linguagem já conhecida e, ao abrir espaço na consulta, conquisto confiança e amplio horizontes, para sugerir outras atividades interativas.

O chegar como atriz me traz a imagem (o que é comum em situação de reconhecimento de início de processo, no qual o outro ainda é desconhecido, o grupo ainda é desconhecido e a proposta ainda é desconhecida) de adentrar em um território amplo e vazio, para que o preenchamos com nossas necessidades e anseios – todos partindo do desconhecido. O chegar como médica começa pelo conhecido do atendimento tradicional e permite a conquista de uma liberdade para conduzirmo-nos, uns aos outros, em direção a um território ampliado.

Creio que não haja certo nem errado. Há oportunidades e caminhos diversos para se chegar a um mesmo fim. A minha oportunidade foi também começar como médica. Eu não procurei ONGs nem postos para trabalhar. Surgiu a chance em minhas mãos e, de repente, vi-me na situação de trabalhar em comunidades carentes, implantando uma proposta de atendimento voltada para a atenção integral. Deparei-me com um longo caminho a seguir.

Sem respostas definidas ou definitivas, construo esse caminho – o de fazer *Teatro e Comunidade*, dentro de uma visão de saúde integral. Construo essas linhas, formulo perguntas, pesquiso, procuro soluções. Começo a escrever a dissertação, defrontando-me com reflexões e possibilidades de trabalhos. Pergunto-me: qual o meu papel ali, na comunidade? Será que é possível integrar os dois conhecimentos, desenvolvendo um teatro que não prescindia da preocupação estética e uma medicina que não abandone a sua preocupação com a vida?

Cap. 1 – Teatro e Comunidade – conceitos e reflexões

O homem de hoje não cultiva o
que não possa ser abreviado.

Paul Valéry

1.1 – Comunidade e a Experiência

O que é necessário para qualquer nação, pensava Agostinho da Silva, são os três “S”: *Sustento, Saber e Saúde*. Transpondo nação enquanto comunidade e extrapolando para comunidades de qualquer dimensão, considero ainda importantes estes três “S”. Só após o sustento vem o saber, dizia Agostinho. E ele perguntava aos grandes e aos pequenos o que eles queriam aprender⁵.

Que *Saber* é esse? Que aprendizado quero aqui defender? Acredito que o teatro pode alcançar outras linguagens e outros mecanismos de recepção e de sinergia. O *Saber* não é a informação. O conhecimento não é somente uma quantidade de livros. É vivo, é associativo, é percebido e é sentido. Esse *Saber* é o da educação permeada pela experiência e pelo sentido. “Este é o saber da experiência: o que se adquire no modo como alguém vai respondendo ao que vai lhe acontecendo ao longo da vida e no modo como vamos dando sentido ao acontecer do que nos acontece”⁶.

[...] fazer uma experiência com algo significa que algo nos acontece, nos alcança; que se apodera de nós, que nos tomba e nos transforma. Quando falamos em “fazer” uma experiência, isso não significa precisamente que nós a façamos acontecer, “fazer” significa aqui: sofrer, padecer, tomar o que nos alcança receptivamente, aceitar, à medida que nos submetemos a algo. Fazer uma experiência quer dizer, portanto, deixar-nos abordar em nós próprios pelo que nos interpela, entrando e submetendo-nos a isso.

⁵ Cf. SILVA, 2009, p. 46.

⁶ BONDÍA, 2002, p. 27.

Podemos ser assim transformados por tais experiências, de um dia para o outro ou no transcurso do tempo.⁷

Sejamos, portanto, interpelados pelos “ais” do mundo – da miséria, da intolerância e da injustiça. Sejamos interpelados por nossas angústias, nossas dores e nossas inseguranças. Transformemo-nos e transformemos o nosso entorno. Sejamos tocados pelo que nos acontece e nos rodeia.

[...] a possibilidade de que algo nos aconteça ou nos toque, requer um gesto de interrupção, um gesto que é quase impossível nos tempos que correm: requer PARAR PARA pensar, PARAR PARA olhar, PARAR PARA escutar, pensar mais devagar, olhar mais devagar, e escutar mais devagar; PARAR PARA sentir, sentir mais devagar, demorar-se nos detalhes, suspender a opinião, suspender o juízo, suspender a vontade, suspender o automatismo da ação, cultivar a atenção e a delicadeza, abrir os olhos e os ouvidos, falar sobre o que nos acontece, aprender a lentidão, escutar aos outros, cultivar a arte do encontro, calar muito, ter paciência e dar-se tempo e espaço.⁸

Professor de Filosofia da Educação do departamento de Teoria e História da Educação da Universidade de Barcelona, Espanha, e doutor em pedagogia com pós-doutorado no Instituto de Educação da Universidade de Londres e no Centro Michel Foucault da Sorbonne em Paris⁹, Jorge Larrosa Bondía é um pensador na área da educação que trabalha o conhecimento através da experiência. Preocupa-se em perceber como se dá o processo de aprendizado das crianças no ambiente da escola e afirma que a escola, máquina aparentemente unitária, é infinita quando o aluno procura, por si só, dar sentido a suas experiências escolares. “Eu acho que é tarefa de cada um achar seu próprio lugar e encontrar seus interlocutores”¹⁰.

Penso ser de extrema importância o pensamento de Bondía para esse estudo, pois ele endossa a educação permeada pela *autonomia* dos sujeitos e pela percepção individualizada daquilo que acontece ao sujeito e de como ele vive esse

⁷ HEIDEGGER, 1987 apud BONDÍA, 2002, p.25.

⁸ BONDIA, 2002, p. 24 (grifo nosso).

⁹ Cf. KASSAB, 2007.

¹⁰ SILVA JR., 2005.

acontecimento. Para Bondía, a experiência é única para cada pessoa e está invariavelmente atrelada a sua cultura e a suas particularidades. “A educação é inconcebível fora da cultura de seu tempo. [...] Educação, em resumo, precisa se relacionar com a cultura do presente. Do contrário, transforma-se em prática de adestramento”¹¹.

O *Teatro e Comunidade* procura, justamente, legitimar o poder da cultura e da arte enquanto provocador da *autonomia*, enquanto percepção do “eu”, do outro e do seu entorno, buscando uma transformação social e coletiva.

“O saber de experiência se dá na relação entre o conhecimento e a vida humana”¹². Que conhecimento? Que vida? *Conhecimento* que não se reduz a “uma acumulação progressiva de verdades objetivas que, no entanto, permanecerão externas ao homem”¹³ e *vida* que não se reduz à “sua dimensão biológica, à satisfação das necessidades [...], à sobrevivência dos indivíduos e da sociedade”¹⁴. É entender o ser humano e sua vida como uma constante “aprendizagem no e pelo padecer, no e por aquilo que nos acontece”¹⁵. Através de uma experiência que é singular (pois “a experiência não é o que acontece, mas o que nos acontece”¹⁶), o que nos toca nos constrói e nos dá *autonomia* para que nos apropriemos da nossa *graça natural*, da nossa vida.

Creio que o teatro, arte “humana, demasiada humana”, possa sustentar uma educação pelo sentido e pela experiência, permitindo um espaço para que o indivíduo viva a pausa do “parar para” e se permita experienciar. Aguçando os sentidos e dando sentido às coisas, o indivíduo pode tornar-se mais crítico, mais aguçado em relação a si e ao seu entorno e mais consciente do mundo, indo de encontro a uma educação constituída sob o signo da informação na qual a

¹¹ Ibidem.

¹² BONDÍA, 2002, p. 26.

¹³ Ibidem, p. 28.

¹⁴ Ibidem, p. 27.

¹⁵ Ibidem.

¹⁶ Ibidem.

experiência é castrada e pela qual se moldam indivíduos formatados, anestesiados e servos.

Outro pensador que também aborda a questão do aprendizado através da experiência em sua obra *O Narrador* é o também filósofo, ensaísta, literário e sociólogo judeu alemão Walter Benjamin. Nessa obra, ele discute formas de narrativas e coloca em questão o desaparecimento da figura do narrador tradicional em meio à modernidade. Para Benjamin, com o passar do tempo, foi se perdendo a capacidade de se contar histórias e, uma vez destituído dessa faculdade, o homem passou a ser incapaz de trocar experiências e de se comunicar enquanto ser social. Afirma que, por sua característica efêmera, o advento da informação – válida somente enquanto se faz novidade – fez com que a narração perdesse espaço e, com ela, fosse embora também a capacidade de reflexão.¹⁷

Para Walter Benjamin, uma *nova forma de miséria* que teria surgido com o *monstruoso desenvolvimento da técnica* é a “do empobrecimento de uma dimensão fundamental do saber e da memória, que escapa a todas as competências técnicas e científicas: trata-se da transmissão da experiência”¹⁸.

[...] a experiência, por sua vez, não tem relação com a autoridade e sim com o sentido que uma coletividade é capaz de extrair a partir do que seus antepassados viveram, ou das narrativas que seus contemporâneos trouxeram de regiões e de países distantes. A desmoralização da experiência, para Walter Benjamin, torna os indivíduos disponíveis para aceitar qualquer coisa que lhes seja apresentada sob a forma de novidade.¹⁹

Benjamin não crê na ideia de experiência individual. Ela é sempre coletiva e se dá através da partilha do saber e do sentido gerados de uma vivência. “Em Benjamin, a idéia de experiência se refere às vivências *comunicáveis*”²⁰. Portanto, percebo que o

¹⁷ Cf. BENJAMIN, 1983.

¹⁸ KEHL, 2009, p. 155.

¹⁹ Ibidem, pp. 155, 156.

²⁰ Ibidem, p. 166.

resgate do indivíduo enquanto ser humano instituído de saber e de sentido, podendo atribuir valor às coisas, entender o valor da vida e de si mesmo, se dá de forma mais efetiva em comunidade, pela troca de vivências, ou seja, pela experiência. Para Benjamin, o convívio comunitário e o trabalho coletivo são condições fundamentais para a continuidade da transmissão da experiência através das narrativas.

[...] a ciência não é o Conhecimento, é apenas um subconjunto dele que exclui, por exemplo, “o saber-viver, o saber-fazer, o saber-escutar etc”. Esses saberes remetem ao que Walter Benjamin chama de experiência, cuja transmissão depende das formas narrativas.²¹

A ciência se resume a esse subconjunto de conhecimentos quantitativos e estatisticamente comprovados? Ela foi assim delimitada, mas pode a ciência encontrar-se no nosso cotidiano? Ao nosso lado? Ao nosso alcance? Seria assim chamada ciência ou conhecimento? Seria o caso de sistematizá-la como um método de reflexão dos problemas cotidianos na busca de solução dos mesmos, servindo-se para isso do conhecimento de características básicas do ser humano – sua biologia, sua relação com o outro, sua natureza, sua sociedade e suas representações mentais e sociais? As soluções que buscamos para o nosso cotidiano são ciência?

Depois de todos esses artificialismos de homens e mulheres feitos em laboratório, só o reencontro com o prazer em viver pode nos tirar dessa lama toda em que nos enfiamos. E a principal forma de prazer de longa duração chama-se conhecimento, precisaremos de altas doses de conhecimento para acordar as pessoas e desarmar essa armadilha epistemológica. Veremos então que há ciência para além do laboratório, e arte para além das celebridades. Que na verdade não há ser humano que não crie, que não se expresse, e não produza conhecimento, que tudo que nós temos que fazer é conhecer a nossa natureza, aqui também precisaremos de ciência natural, conhecimento sobre a natureza, e que seja uma ciência democrática, que recupere os conhecimentos tradicionais que são muito mais científicos que o monte de falcaturas de que vive a indústria farmacêutica, escravizando o sistema de saúde e os médicos, promovendo a doença e a dependência cada vez crescente de balas mágicas compradas na farmácia da esquina.²²

²¹ Ibidem, p. 158.

²² PORDEUS, 2009. A saúde pública é nobre!

Vitor Pordeus, coordenador do Núcleo de Cultura, Ciência e Saúde da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro, médico, pesquisador em imunologia, ator e educador popular atua na defesa da saúde integral, da importância da cultura e da identidade na busca pela *autonomia* dos sujeitos e defende que saúde é “a potência máxima da mente/corpo, é quando estamos no exercício pleno de nossas possibilidades criativas, no exercício do conhecimento, através da arte e da ciência, criando e recriando o mundo a nossa volta”²³.

Pordeus, ao considerar que “Se você não faz arte, qualquer arte faz você. Se você não faz ciência, qualquer ciência faz você”²⁴, quer deixar evidente a importância de atuarmos conscientemente enquanto sujeitos firmes em nossas identidades para que não sejamos manipulados por pensamentos comprometidos em manter uma situação de injustiça social, opressão e desigualdade. Pordeus lança um questionamento importante: “A pergunta hoje, médico, é como curar uma cidade, um mundo, em que há uma concentração de renda absolutamente irracional, que sacrifica gerações após gerações, que abusa dos recursos naturais, destrói a vida?”²⁵. A ciência cartesiana não é capaz de responder a essa questão. Será ela, ao menos, capaz de compreender o valor dessa questão?

Segundo Houaiss, ciência é, entre outros significados, o “corpo de conhecimentos sistematizados que, adquiridos via observação, identificação, pesquisa e explicação de determinadas categorias de fenômenos e fatos, são formulados metódica e racionalmente”²⁶. Também classifica ciência como “conhecimento amplo adquirido via reflexão ou experiência”²⁷. Portanto, se ambos são ciência, posso constatar que a ciência mais difundida e a, digamos, tradicional se aplica ao primeiro conceito. Isso pode ser reafirmado pelo professor de História da Filosofia da Universidade de Turim Nicola Abbagnano, no *Dicionário de Filosofia*, quando coloca que, “segundo o

²³ PORDEUS, 2009. Nise, arte e ciência.

²⁴ Cf. <<http://tupinago.blogspot.com>>. Acesso em: 23 mai. 2011.

²⁵ PORDEUS, 2010.

²⁶ HOUAISS, 2001, p. 715.

²⁷ *Ibidem*.

conceito tradicional, a ciência inclui garantia absoluta de validade, sendo, portanto, como conhecimento, o grau máximo da certeza”²⁸.

Bertolt Brecht, dramaturgo, poeta e encenador alemão do século XX, deixou, além de várias peças teatrais, escritos sobre o teatro épico, estilo de representação consolidado por ele e que não se fundamenta na dramaturgia clássica, cuja base se dá nas unidades de ação, espaço e tempo, na progressão linear da ação e no conflito e tensão dramática.

A catarse perde espaço na concepção teatral épica. Ela, segundo Brecht, traz passividade do homem em relação ao mundo quando o ideal é a busca da transformação: tornar o homem capaz de perceber que os valores que regem o mundo podem e devem ser modificados. Brecht, em sua obra *Pequeno Organon para o Teatro*, compara a catarse com “a alienação ideológica do espectador e com a valorização, nos textos, somente dos valores a-históricos das personagens”²⁹.

Nesta obra, escrita em 1945, Brecht deixa registradas suas razões para propor uma nova forma de conceber e de se fazer teatro, combatendo a vertente aristotélica, nomeando essa nova forma de “teatro da era científica”. Posteriormente o próprio Brecht questiona a legitimidade desse termo assim como põe em cheque a denominação teatro épico. A Prof^a. Antônia Pereira pondera que “se Brecht, com sua ‘sêde de ciência’, não responde às questões que sua teoria engendra, deixa claro, no entanto, que o objetivo maior do seu teatro é a instrução, o engajamento político e social e, sobretudo, o prazer do espectador”³⁰.

O teatro, tal como todas as outras artes, tem estado, sempre, empenhado em divertir. E é este empenho, precisamente, que lhe confere, e continua a conferir, uma dignidade especial. Como característica específica, basta-lhe o prazer, prazer que terá de ser, evidentemente, absoluto.³¹

²⁸ 2007, p. 157.

²⁹ PAVIS, 2008, p. 41.

³⁰ PEREIRA, 2000, p. 140.

³¹ BRECHT, 2005, p. 128, § 3.

Brecht acredita que somos seres humanos determinados pela ciência e que, por sermos sujeitos de uma era científica, o teatro precisava ser implicado como tal, uma vez que representa a vida humana. Reforça a ideia de que ciência e arte existem para tornar a vida humana mais simples, seja cuidando da subsistência (a ciência) seja da diversão (a arte). Imaginava, naquela época, que a ciência, na sua evolução, aumentaria em grande escala a sua produtividade e a arte caminharía pelo mesmo caminho. E então Brecht perguntava: “Qual a atitude produtiva, face à natureza e à sociedade, que nós, crianças de uma era científica, tomaremos prazerosamente em nosso teatro?”³².

Trata-se de “dançar conforme a música”. A ciência evoluiu em suas descobertas e produtividades e o teatro, arte reflexiva, passou a pensar sobre essa ciência. Passou a ter uma “atitude crítica”. Brecht é claro quando diz que, diante de um rio, a atitude é a de aproveitar seus recursos; perante uma árvore frutífera, o melhor é enxertá-la para que multiplique seus frutos; diante de uma necessidade de movimentar-se, constroem-se veículos e aeroplanos e, perante a sociedade, a atitude é fazer a revolução para que todos – e não somente a burguesia – possam aproveitar das descobertas das ciências e possam também receber o mundo em “suas mentes e corações para que o modifiquem a seu critério”³³.

Penso que, no trabalho com teatro e saúde, busco atingir, em coletividade, uma atitude crítica das pessoas diante de sua comunidade, de sua vida particular, de seu “eu” visto numa perspectiva integral. Diante de um sintoma, a atitude é saber a sua gravidade e o que fazer; perante uma dificuldade, a atitude é pensar que há variadas formas de resolver os problemas; diante de uma injustiça, planejam-se meios para a transformação; perante uma situação de risco, poder discernir se quero ou não enfrentá-lo; e diante de uma oportunidade, ser forte e confiante para saber que se pode alcançar êxito.

Além de diversos outros “perantes”, perceber que a saúde está envolvida por todas essas questões em conjunto e que depende, além de informação, de reflexão e de

³² BRECHT, 1967, p. 191, § 21.

³³ *Ibidem*, § 22.

atitude individual e coletiva. Também, com o estímulo pessoal, o indivíduo aguça a sua percepção e passa a questionar o seu entorno, passando também a compreender aquilo que acontece com o seu corpo e mente.

A arte, nesse caso, pode ser considerada ciência por fazer pensar, refletir e traduzir o mundo? Brecht diz que o teatro “ainda é livre para se recrear com ensino e investigação. Constrói suas representações sociais de forma válida e capaz de influenciar a sociedade, com uma grande diversão”³⁴. Portanto, é investigativo, é produtor de conhecimento e é pedagógico. É ciência? Deparamo-nos ainda hoje com o seguinte pensamento:

Como sempre e em qualquer lugar, teatros eram recintos de recreio de uma classe que restringia o espírito científico ao campo da natureza, sem ousar transferi-lo para o das relações humanas.³⁵

Se é ciência, não posso afirmar, mas, sem dúvida, é produtor de conhecimento. Diante de uma ciência atualmente tão engessada, chamar o teatro (que é produtor de conhecimento e filosofia) de ciência seria reduzi-lo? Há formas não científicas de produzir conhecimento. E interessa-me aqui o conhecimento defendido por Bondía.

Independente das classificações, é necessário que os homens, aparentemente distantes da ciência e de sua própria vida, tomem as rédeas da mesma e se apropriem de seus pensamentos para que possam *ver* mais que olhar; *ouvir* mais que escutar. Possam deixar a condição de “objetos passivos de algo que está sendo feito” e possam tomar uma atitude crítica. Brecht, em sua época, já afirmava “o teatro, tal como conhecemos atualmente, apresenta a estrutura da sociedade (representada no palco) como incapaz de ser modificada pela sociedade (representada na sala)”³⁶. Asseverava precisar de um teatro que também “empregue e suscite pensamentos e sentimentos que ajudem a transformação desse mesmo

³⁴ Ibidem, p. 192, § 24.

³⁵ Ibidem, pp. 195, 196, § 31.

³⁶ Ibidem, p. 196, § 33.

contexto [*referindo-se ao contexto histórico em que as ações se realizam na peça*]³⁷.

Tal como a transformação da natureza, a transformação da sociedade é um ato de libertação; e trata-se da alegria desta libertação que um teatro de uma era científica deve transmitir.³⁸

A medicina, antigamente, já foi considerada arte. Na sua evolução histórica, passou a assumir uma posição de crença inabalável na técnica cientificista, preterindo os aspectos singulares do adoecer e da saúde, passando a desconfiar dos sentidos e daquilo que não era possível de ser traduzido em palavras e mais recentemente em números. A medicina limitou o campo do seu conhecimento; reduziu-se a um saber científico.

Vale questionar a negação dessa limitação da ciência por aqueles que defendem que somente a ciência é capaz de produzir e legitimar conhecimentos. O pensamento científico tem seu mérito, porém é limitado e redutor, não abrangendo a singularidade e a subjetividade. É, portanto, fundamental redimensionar o campo científico, ampliando sua relação e interação com outras formas de conhecimento e de apreensão e percepção da realidade, valorizando os aspectos humanos e culturais e agregando valor à saúde e à educação. Dina Czeresnia³⁹ nos pontua: “Sem abrir mão de ter conhecimento de causa dos saberes científicos, é preciso recolocar a importância do papel da filosofia, da arte e da política”⁴⁰.

³⁷ Ibidem, p. 197, § 35.

³⁸ Ibidem, p. 207, § 56.

³⁹ Dina Czeresnia é médica, mestra em medicina social e doutora em saúde pública, professora e pesquisadora da Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz, dedica-se à investigação das origens e dos desdobramentos ulteriores do movimento da promoção da saúde na atualidade, bem como ao aprofundamento do conceito de promoção face ao de prevenção.

⁴⁰ CZERESNIA e FREITAS, 2003, p. 44.

1.2 – Teatro e Comunidade

Uma grande diversidade de práticas teatrais cruza a fronteira das salas convencionais do teatro comercial, para alcançar e agir sob outras esferas, como em projetos comunitários realizados nas periferias e favelas das grandes cidades; em ações na área da educação não formal, fora dos muros das escolas; em programas em prol dos direitos humanos e da saúde; nas ações patrocinadas por empresas, pela igreja ou nos projetos das ONGs.⁴¹

Muito há de práticas comunitárias de teatro em diversas esferas, porém, como refere Nogueira, estas experiências artísticas têm pouca visibilidade, sugerindo que estas práticas não estão tão presentes nas universidades como objetos de estudo e de sistematização enquanto área de conhecimento. Esse espaço dentro da academia é recente e está, cada vez mais, ganhando maiores contornos⁴².

Essas experiências teatrais comunitárias trabalham com cidadãos não atores que passam a desenvolver a experiência estética e a linguagem teatral. Muitas dessas práticas, segundo Pupo, têm como base a noção ampla de educação “baseada no princípio de que as ações interativas entre os indivíduos promovem a construção de saberes”⁴³. Está, portanto, em consonância com as ideias de Benjamin para quem a experiência é vivência comunicável e aquisição de real conhecimento.

Diante da diversidade, em todo o vasto território brasileiro, de experiências comunitárias com teatro em que há uma preocupação com a arte-educação, houve uma preocupação entre os pesquisadores e professores em determinar uma terminologia comum e mais adequada a estas práticas. Inclusive no âmbito internacional há uma grande variedade desse termo, dificultando a sistematização dessa área de conhecimento. Apesar dessa diversidade de nomenclaturas e de formulações teóricas, há características comuns nas práticas de *Teatro e Comunidade*, como diz Coutinho:

⁴¹ COUTINHO, 2010, p. 76.

⁴² Cf. NOGUEIRA, 2009, p. 8.

⁴³ PUPO, 2008, p. 56.

[...] todas acontecem longe do âmbito das salas tradicionais de espetáculo, além do território do *mainstream*, ou do *teatro comercial*; são iniciativas que levam o teatro a determinadas comunidades, que envolvem a participação de pessoas comuns, suas histórias, lugares, desejos, prioridades e que são motivadas pelo desejo político de transformar, por meio do teatro, realidades individuais e coletivas.⁴⁴

Atualmente há uma tendência em abordar o universo do *Teatro e Comunidade* mais por suas características em comum do que por suas divergências. “A necessidade de estabelecer e conceituar divisões, categorias, vem sendo questionada”⁴⁵. Para Tim Prentki⁴⁶, o *Teatro Aplicado* (termo que ele elegeu para chamar o *Teatro e Comunidade*) acontece em contextos nos quais a criação teatral tem uma comunicação e impacto para seus participantes e para a comunidade que assiste à obra. A crença e o que move o fazer teatral em comunidades, para ele, é possibilitar um diferencial na maneira “como as pessoas interagem umas com as outras e com o mundo a sua volta”⁴⁷. “Existe um desejo político declarado de usar os processos de teatro a serviço de uma mudança social e comunitária”⁴⁸.

Portanto, nomes há vários – *Teatro Aplicado*, *Drama Aplicado*, *Teatro para o Desenvolvimento*, *Teatro e Comunidade*, dentre outros, inclusive o *Teatro e Educação para a saúde*. Márcia Pompeo Nogueira reflete sobre isso em *Teatro em Comunidades: questões de terminologia*.

Trata-se de um teatro criado coletivamente através da colaboração entre artistas e comunidades específicas. Os processos criativos têm sua origem e seu destino voltados para realidades vividas em comunidades de local ou de interesse. De um modo geral, mesmo usando terminologias diferentes, esboça-se um método baseado em histórias pessoais e locais, desenvolvidas a partir de improvisação. Cada terminologia, a seu modo, guarda relações com um processo educativo entendido ou não como transformador. Do meu ponto de vista podemos, no Brasil, chamar essas práticas de Teatro em Comunidades.⁴⁹

⁴⁴ COUTINHO, 2010, p. 81.

⁴⁵ Ibidem, p. 82.

⁴⁶ Inglês, professor de *Teatro para o Desenvolvimento* da Universidade de Winchester e autor de bibliografias nessa temática.

⁴⁷ PRENKTI and PRESTON, 2009 apud COUTINHO, 2010, p. 86.

⁴⁸ Ibidem.

⁴⁹ NOGUEIRA, 2008, pp. 4 e 5.

Apesar de no Brasil *Teatro em Comunidades* ser o termo mais utilizado, como diz Coutinho, o termo *Teatro Aplicado* ganha proporções mundiais com a noção de que é um teatro aplicável a diferentes contextos, desde que participativo.

Achei importante trazer um pouco essa discussão de terminologia para evidenciar a grande gama de pensadores que se ocupam em tentar unificar as práticas teatrais preocupadas em ajudar a construir comunidades mais fortes através da arte. Percebe-se também, com este amplo leque de nomenclaturas, que o *Teatro e Comunidade* vem sendo realizado há tempos e por muitos povos que falam línguas diferentes, que dão termos diferentes à mesma atuação, embora estejam artisticamente falando o mesmo idioma – o teatro (com suas características específicas comuns).

Portanto, seguindo a tendência em abordar o universo do *Teatro e Comunidade* mais por suas características comuns do que por suas divergências, enumero características presentes na literatura e em algumas práticas teatrais. Tais aspectos serão descritos a seguir como forma de sistematizar elementos importantes nas práticas de *Teatro e Comunidade*. São eles:

- Trabalha-se com um grupo de não atores
- Apresenta-se e se ensaia fora dos palcos e do *metiê* teatral
- Baseia-se em histórias de vida dos participantes
- Tem-se um desejo de transformação individual e coletiva
- Tem como fundamento vivenciar uma experiência estética
- Preocupa-se com a qualidade artística
- Preocupa-se com a dimensão colaborativa e pedagógica do processo
- Volta-se para os direitos humanos e da saúde

Muitas vezes, ocorre que o teatro comunitário é visto e considerado, de forma geral, como um teatro sem qualidade, sem preocupação estética e limitado. Dessa visão, compartilham acadêmicos, profissionais do teatro e artistas em geral. De fato, há muitas pessoas que, não comprometidas em fazer realmente teatro comunitário,

fazem algo que se assemelhe ao teatro em substituição a palestras, bate-papos ou informações pontuais. Isso leva o nosso trabalho ao demérito e à incredibilidade.

Com isso, os “generalistas” veem na arte teatral participativa e comunitária um amadorismo incapaz de ser considerado teatro de qualidade e comprometido com o indivíduo e a sociedade. Esquecem que o teatro, em sua origem, tem sua raiz na participação popular, na comunhão, na celebração comunitária e que o teatro, nos idos tempos da Grécia Antiga, tinha poder de cura e de formação de valor de cidadania.

O teatro era, em sua essência, participativo, comunitário, aberto a todos da sociedade. Por meio dele, experienciava-se uma vivência estética, arraigada na cultura local, proporcionando inclusive transformações pessoais e coletivas a partir da catarse⁵⁰. Depois, na Idade Média, o teatro viveu um período de esquecimento, presente somente como expressão popular a serviço da doutrina cristã – os Mistérios, os Milagres e as Moralidades – porém, mantendo as características da participação e dos espaços abertos e comunitários. Já no final do séc. XVI, o espaço teatral deixou de ter sua característica aberta de espaço público e passou a compor os salões da nobreza como numa espécie de transição para depois passar a ocupar o edifício teatral propriamente dito, tendo ficado aí contido por mais de três séculos.

Foram séculos de tradição ilusionista, que começou a ser rompida no fim do séc. XIX e início do séc. XX, quando, além da abertura a novos espaços cênicos, buscou-se também uma renovação no âmbito das técnicas de iluminação com o surgimento de novos recursos na concepção de espetáculo, surgindo a figura do encenador, ampliando a noção de texto, não mais se restringindo ao texto dramático, inovando também a concepção de cenário e podendo experimentar, a partir de então, o corpo do ator e sua interação com as diversas artes.

⁵⁰ Aristóteles, em sua *Poética*, nos coloca a catarse como uma das finalidades e conseqüências da tragédia grega que expõe o espectador às emoções da peça e este, ao se identificar com a personagem, delega à mesma que pense e atue em seu lugar. “Essa purgação, que foi assimilada à identificação e ao prazer estético, está ligada ao trabalho do imaginário e à produção da ilusão cênica” (PAVIS, 2008, p. 40).

Na segunda metade do séc. XX, houve uma série de festivais de teatro, dança, música e circo espalhados por toda a Europa, nos quais ocorriam improvisos, experimentalismos, *happenings*, buscando inovações para a cena moderna, imprimindo uma ruptura com os padrões estéticos tradicionais europeus. Pela tendência em explorar novas possibilidades, o teatro passou a ser visto novamente fora dos edifícios teatrais, interagindo com os espaços comunitários, retomando o ideal de teatro como manifestação social. Sobre este momento do teatro, afirma Coutinho:

Multiplicaram-se as experiências baseadas em criação coletiva e improvisações, a cena reinventou o uso da palavra, passou a criar dramaturgia por meio de processos de experimentação cênica colaborativos, participativos. O fazer teatral passou a ser visto por alguns artistas como uma tarefa que poderia se estender e alcançar também os espectadores, transformando-os em atores. Assim, além de livre para acontecer em qualquer lugar, o teatro estava livre também para ser feito por qualquer pessoa, fatos que nos indicam as pistas do desenvolvimento do *teatro aplicado*.⁵¹

Com essa liberdade de experimentações e com a tendência mundial de ruptura com a arte antes vigente – a arte naturalista/ilusionista – os movimentos sociais utilizaram-se do teatro para divulgar seus ideais políticos. O teatro retomou seu caráter político. A Revolução Russa em 1917 foi o berço desse movimento. Os encenadores russos – Meyerhold, Vakhtangov e Taírov – que tiveram formação no Teatro de Arte de Moscou com Constantin Stanislavski, influenciados pelo espírito da época de uma sociedade sem classes e sem Estado, igualitária, passaram a fazer um teatro voltado para a propaganda efetiva do ideal comunista. Surgiu o *agitprop* (propaganda de agitação) com o objetivo de mobilizar as massas para aderirem ao ideal.

O teatro de propaganda na União Soviética (URSS) fazia parte de todos os eventos nacionalistas nos quais bandeiras, estrela soviética, soldados em marcha, salvas de canhão, o hino *Internacional*, entre outros símbolos nacionalistas, eram vivenciados

⁵¹ COUTINHO, 2010, pp. 94 e 95.

por todos, teatralizados, ganhando, assim, uma força em massa. Exemplo principal dessa força foi *A Tomada do Palácio de Inverno*, encenada em Petrogrado em 1920, em comemoração aos três anos da Revolução⁵².

No fim do século passado [referindo ao século XIX], o proletariado ainda estava totalmente dependente das concepções burguesas em matéria de arte; o teatro permanecia ligado ao “dia de festa” e, alheio ao que revelavam os jornais de todo dia, deveria ocupar-se do belo, da verdade, do grandioso. As coisas se modificam em nosso tempo [...].⁵³

Tempos de revoluções. Tempo da confluência dada ao teatro e ao proletariado. Encenadores, artistas, intelectuais e trabalhadores de outros países foram atraídos pelo ideal de uma sociedade igualitária pregado na URSS. Exemplo principal no teatro foi o alemão Erwin Piscator, que conclamou e idealizou o *Teatro Proletário*. Em 1919, em seu manifesto aos trabalhadores de Berlim escreveu: “A Rússia é o rochedo que propagará a onda da Revolução Mundial”⁵⁴.

Gerd Bornheim afirma que “o ponto de partida do pensamento de Piscator encontra-se em expressões como: teatro proletário (foi a primeira denominação utilizada por ele), teatro popular, teatro de tendência [...] e teatro político”⁵⁵. Pensando no significado preciso do teatro político, pode-se perceber que, para Piscator, o teatro, “a arte, não passa de um meio para alcançar um fim. Um meio político. Propagandístico. Pedagógico”⁵⁶.

Piscator acreditava que o teatro tinha uma função social. O homem sobre o palco era o homem social. “Quando ele entra em cena, com ele entram a sua classe e o seu nível social. Seus conflitos, sejam morais, espirituais, ou instintivos, são conflitos com a sociedade”⁵⁷. Bertolt Brecht afirma: “tudo visava a estabelecer para o teatro

⁵² Cf. BERTHOLD, 2006, pp. 494 e 495.

⁵³ BORNHEIM, 1992, p. 123.

⁵⁴ BERTHOLD, 2006, p. 499.

⁵⁵ BORNHEIM, 1992, p. 122.

⁵⁶ Ibidem, p. 123.

⁵⁷ Ibidem, p. 129.

uma função social completamente nova”⁵⁸. Brecht aprendeu muito com Piscator, tanto no aprendizado da teoria marxista, como na prática do teatro com a elaboração de espetáculos comprometidos com a atualidade e em prol das transformações sociais, colocando a própria teoria marxista em cena. Teve, portanto, forte influência piscatoriana, tendo desenvolvido e aprofundado as suas ideias de um teatro político e de uma forma épica. Boal assevera:

Piscator utilizou, pela primeira vez em um espetáculo teatral, o cinema, os *slides*, os gráficos de uma infinidade de mecanismos e recursos extrateatrais que podiam ajudar a explicar a realidade verdadeira na qual a peça se baseava. Esta absoluta liberdade formal, com a inclusão de qualquer elemento até então insólito era chamada por Piscator “forma épica”. Esta imensa riqueza formal rompia a ligação empática convencional e produzia um efeito de *distanciamento*; este efeito foi depois aprofundado por Brecht [...].⁵⁹

A época que ambos, Brecht e Piscator, viveram, testemunhas da primeira e segunda guerras mundiais, impelia a ver o homem social, o homem político, o homem no interior da coletividade e não o homem indivíduo. O homem trabalhador explorado que deveria ter uma postura política de luta por seus direitos e que, a cada luta, ensaiava a revolução. O homem era representativo do social e a revolução era um sonho possível.

A essência do teatro brechtiano é provocar a mudança social. É um teatro de denúncia, embora ele se diferencie do teatro político de Piscator no sentido de que este não defendia que o seu teatro era arte, restringindo-se somente ao uso do teatro como meio propagandístico e de informação. Já Brecht, ao longo da sua trajetória, passa a defender o teatro como arte e como elemento potencialmente transformador da realidade social. Defende a importância da pedagogia social no teatro sem preterir a estética e o divertimento. Teatro, para Brecht, segundo Koudela, é um evento que reúne teatro, política e aprendizagem⁶⁰.

⁵⁸ Ibidem, p. 132.

⁵⁹ BOAL, 2005, p. 140.

⁶⁰ KOUDELA, 1991, p. 15.

O teatro é posto a serviço desta pedagogia, interrogando a realidade e suas contradições, dando à cena uma categoria de manipulável e transformável, de modo que o espectador prepara-se para melhor dominar essa realidade e para agir sobre ela a fim de a modificar. O teatro para Brecht mobiliza, conscientiza e, portanto, educa. O palco passa a ter uma ação didática. Não só explica e reproduz o mundo, mas o modifica. Faz refletir.

O teatro não deixa de ser teatro, mesmo quando é didático; e, desde que seja bom teatro, diverte. Não fora esta possibilidade de uma aprendizagem divertida, e o teatro, em que pese toda a sua estrutura, não seria capaz de ensinar.⁶¹

O teatro épico, ao ensinar, pretende, mais do que transmitir uma moral, possibilitar uma análise. “Não falávamos em nome da moral, mas em nome de todos os que sofrem danos”⁶². A moral tem que existir em função dos homens e não o contrário. “Moral é o que é – Ética é o que se deseja que seja”⁶³. Somente pela Ética – que surge da Moral – é que haverá uma possibilidade de estar do lado dos *Homens*, uma possibilidade de *humanidade humanizada*⁶⁴.

A atitude do espectador não será menos artística por ser crítica. Assim como o teatro épico mantém sua qualidade artística e estética ainda que seja didático. É teatro; arte a propulsora da reflexão. Como diz Brecht, “desde que seja bem feita”. Proporcionar uma experiência estética, atingindo o espectador a ponto dele poder olhar o mundo ao seu redor de outra forma, leva a uma mudança de atitude e não só de juízo de valor.

O efeito do distanciamento, elemento chave do seu teatro épico, é, em essência, um meio pelo qual se pode apontar as contradições capazes de minar as versões oficiais e dominantes da história da política e da cultura.

⁶¹ BRECHT, 2005, p. 69.

⁶² Ibidem, p. 73.

⁶³ BOAL, 2009, p. 38.

⁶⁴ Grifado por estar relacionado a termos de autoria do educador Paulo Freire. Procederemos assim para os termos que seguem a mesma característica.

[...] Esta prática, contra hegemônica, pretende proporcionar às platéias uma autonomia intelectual, que a torna capaz de praticar mudanças fora do teatro.⁶⁵

É possível perceber a grande influência de Brecht no movimento do teatro político e a grande herança deixada por ele e que serviria, alguns anos mais tarde, ao movimento do *Teatro e Comunidade*. Como constata Prentki, “Brecht deve ser considerado como o ‘pai’ fundador do *teatro aplicado*”⁶⁶.

1.2.1 – Teatro e Comunidade no Brasil

Nos anos 60 e 70, o teatro, assim como as outras artes, ganhou perspectivas ainda mais experimentais e um impulso do teatro para fora dos ambientes tidos como comerciais ganha proporções maiores. Experienciar um teatro vivo e livre das imposições do teatro burguês inspirou muitos artistas no mundo todo, inclusive no Brasil, levando a delinear o movimento do *Teatro e Comunidade* brasileiro.

O Brasil, nesta época, estava embebido de sentimento nacionalista, buscando a afirmação de uma cultura brasileira na música, na dança, nas artes visuais, na literatura e no teatro. Politicamente também os movimentos sociais e dos trabalhadores ganhavam força. Surgiram o Comando Geral dos Trabalhadores (CGT), o Movimento da Cultura Popular (MCP) – embasado pelo método do educador Paulo Freire – o Centro Popular de Cultura (CPC) da União Nacional dos Estudantes (UNE) que pretendiam levar às massas ideias revolucionárias.

O CPC teve um papel importante na consolidação do *Teatro e Comunidade* no Brasil. Ele derivou do *Teatro de Arena*, fundado em 1955, que, logo após sua fundação, passa a ser dirigido por Augusto Boal, diretor de teatro, dramaturgo e ensaísta. O palco em formato de arena assume o símbolo da democratização do teatro por não dispor de lugares privilegiados. Passa a ser símbolo do teatro

⁶⁵ PRENTKI and PRESTON, 2009 apud COUTINHO, 2010, p. 100.

⁶⁶ *Ibidem*, p. 97.

protagonizado por classes populares. Dramaturgias foram escritas para esse tipo de teatro e respiravam os ares do teatro épico, a exemplo de *Eles Não Usam Black-tie*, de 1958, que, embora moldada por parâmetros realistas, entoava uma canção ao estilo brechtiano. É em 1960 que Boal inequivocamente assume elementos do teatro épico e traz à cena *Revolução da América do Sul*.

O *Teatro de Arena* muito contribuiu para criar um *Teatro Brasileiro*. Passou-se a não mais montar somente peças estrangeiras, valorizando a dramaturgia nacional e temáticas sociopolíticas e culturais que dissessem respeito ao Brasil. Como o *Arena* tinha essa preocupação política em atingir massas populares, falando de um Brasil identitário – do povo brasileiro, alguns integrantes do *Arena* viram uma certa contradição entre o ideal do grupo e, de fato, o público que este atingia, que era muito mais a classe média e intelectual de São Paulo. Assim, houve a formação do CPC que nasceu de dentro do *Arena* e tinha o objetivo de disseminar a dramaturgia nacionalista para o povo brasileiro, sempre ligado politicamente ao movimento estudantil da UNE.

Entretanto, como assumiu o próprio Vianinha, o discurso do grupo não chegou com o impacto esperado à plateia popular. Isto porque, o seu modo de intervenção talvez tivesse carecido de uma atitude mais *dialógica* em relação às comunidades e menos *depositária*.⁶⁷

O CPC acaba com o golpe da ditadura militar em 1964. O *Teatro de Arena* permanece até 1971, quando Boal é preso e exilado, já tendo iniciado, com o *Arena*, experimentos de *Teatro Jornal*, primórdios do que viria a ser o *Teatro do Oprimido* (vide p. 103).

Exilado por 15 anos, Boal escreve, em 1973, o que vem a ser a sua principal obra: *Teatro do Oprimido e outras poéticas políticas*. Influenciado por Paulo Freire com a sua *Pedagogia do Oprimido*, lançada em 1970, Boal comunga dos princípios de

⁶⁷ COUTINHO, 2010, p. 111. Vianinha é um dos idealizadores do *Arena* e um dos que toma frente na criação do CPC. Os termos em itálico são grifos da própria autora por estarem relacionados a termos de autoria do educador Paulo Freire.

Freire, extrapolando-os ao contexto teatral e ambos passam a exercer papéis importantes na construção do *Teatro e Comunidade* em todo o mundo.

Paulo Freire, também sob influência marxista, lançou uma pedagogia para uma *educação libertadora e humanizada*. Nesta educação, ambos – tanto o educador, quanto o educando – são sujeitos da ação e buscam a reconstrução do *ser mais* através de uma *práxis dialógica* e da troca contínua e mútua na valorização do saber/cultura individual e no saber/cultura coletivo. “A libertação autêntica, que é a humanização em processo, não é uma *coisa* que se deposita nos homens. Não é uma palavra a mais, oca, mitificante. É práxis, que implica a ação e a reflexão dos homens sobre o mundo para transformá-lo”⁶⁸.

Para refletir sobre o mundo e transformá-lo, precisamos nos entender no mundo e refletir sobre como vivemos esse entendimento. Dan Baron, em seu livro *Alfabetização Cultural*, chama isso de *cultura*. Ele parte do princípio de que a cultura é a forma como vivemos e como simbolizamos a vida.

É como nós trabalhamos, comemos, pensamos, nos vestimos, organizamos, sentimos, escolhemos nossos amores, amamos, nos divertimos, refletimos, lembramos, falamos, rimos, choramos, transamos, nos vemos, educamos nossas crianças e enterramos nossos mortos.⁶⁹

Baron ainda refere que uma visão elitista de cultura (arte produzida para galerias e teatros) é reforçada para “[...] nos convencer de que a cultura é irrelevante a nossa vida e para nos excluir da construção de idéias e interpretações”⁷⁰. Essa visão corrobora um *status quo* e nos desencoraja a participar da construção de nossa própria cultura e identidade.

⁶⁸ FREIRE, 2005, p. 77.

⁶⁹ BARON, 2004 p. 56.

⁷⁰ Ibidem.

Para que essa educação *autêntica* – que visa a valorização do *Homem* enquanto sujeito em busca de uma consciência crítica da sua realidade – possa de fato ser eficaz é preciso que

[...] creiamos nos homens oprimidos. Que os vejamos como capazes de pensar certo também.

Se esta crença nos falha, abandonamos a ideia, ou não a temos, do diálogo, da reflexão, da comunicação e caímos nos *slogans*, nos comunicados, nos depósitos, no dirigismo. Esta é uma ameaça contida nas inautênticas adesões à causa da libertação dos homens.⁷¹

Cair nos *slogans*, nos comunicados, nos depósitos e no dirigismo é o que Freire chama de *concepção bancária da educação*. “Educador e educandos se arquivam na medida em que, nesta distorcida visão da educação, não há criatividade, não há transformação, *não há saber*”⁷².

Assim como Paulo Freire questionou a educação passiva e *bancária* e propôs uma educação problematizadora, por meio da qual o educando é também sujeito pensante e atuante no seu aprendizado, Augusto Boal questionou a passividade do fenômeno teatral, propondo um teatro no qual o público se torna um *espect-ator*⁷³, atuando ele mesmo no palco, a fim de modificar a cena – a ação dramática, como um ensaio para modificar a vida real.

Para Boal, a poética de Aristóteles é a *Poética da Opressão* – produzindo a catarse do ímpeto revolucionário, a de Brecht é a da *Conscientização* – esclarecendo a ação real e a do oprimido é a da *Liberação* – funcionando como um ensaio da revolução. Na poética do oprimido, “[...] o espectador já não delega poderes aos personagens nem para que pensem nem para que atuem em seu lugar. O espectador se libera:

⁷¹ FREIRE, 2005, p. 60.

⁷² Ibidem, pp. 66 e 67 (grifo nosso).

⁷³ O termo *espect-ator* refere-se à junção de espectador e ator, evidenciando o papel que Augusto Boal pretendia que a plateia tivesse em face a um espetáculo, um papel ativo, atuante (cf. pp.103 e 104).

pensa e age por si mesmo!”⁷⁴. Nesse caso, a experiência é reveladora na sua globalidade, tanto ao nível da consciência quanto ao da ação.

A pedagogia do *Teatro do Oprimido* não está no velho sentido da palavra didático, mas, sim, no sentido de aprendizado coletivo⁷⁵. A prática participativa da comunidade ensina o que muitas instituições educativas não o fazem por se tratar de diferentes métodos de abordagem. O que une as diversas experiências comunitárias é o caráter profundamente questionador contra o poder vigente, na busca de uma reflexão da realidade e do questionamento das verdades impostas pela sociedade, sem defender uma verdade absoluta e, sim, ampliando as visões e possibilitando o pensar de forma democrática, num processo de apreensão da realidade que faça sentido.

Há uma busca de pulverização do poder a fim de minimizar as verdades individuais, levando cada indivíduo a questionar seu próprio autoritarismo e irredutibilidade de suas convicções, em prol de uma maior democratização entre os indivíduos, uma maior tolerância. Entendo que a arte, neste sentido, implica possibilitar uma autorreflexão e uma consciência dos papéis de opressor e de oprimido que todo ser humano ocupa em diferentes contextos e intensidades no sentido de sua transformação.

Boal, em seu *Teatro do Oprimido*, criou um “dispositivo” propulsor de teatralidade que pode induzir qualquer pessoa que esteja aberta a isso a recriar teatralmente a realidade independente de talento, experiência artística, raça, estudo ou condição social. Para isso, força-se a imaginação de uma vida e de um mundo – aparentemente impossível de mudança – mais justo e generoso. Abrem-se, portanto, territórios, antes adormecidos, de possibilidades, esperanças e novas formas de enxergar um problema e suas soluções.

No *Teatro do Oprimido*, tenta-se tornar a relação palco-plateia permeada por um *diálogo transitivo direto*, num fluxo livre de ambas as partes, onde o palco interfere

⁷⁴ BOAL, 2005, p. 237.

⁷⁵ BOAL, 1996, p. 22.

no espectador e o mesmo age no que está ocorrendo em cena. Dessa forma, tenta-se romper com um *imobilismo* e, pela troca, ambas as partes se enriquecem⁷⁶.

Nossa atitude mudou quando começamos a praticar o *Teatro do Oprimido*. O *Teatro do Oprimido*... não sei como explicar... muda a atitude com as pessoas. Quando fazíamos *Teatro de Propaganda* era diferente. Pensávamos ser fortes e capazes de lhes dar essa força. Quando começamos o *Teatro do Oprimido* durante os *workshops*, descobrimos muita coisa e tudo isso me enriqueceu. Várias intervenções eram muito inteligentes. Nossa relação com o público mudou: a gente começou realmente a olhar para eles, desde um ponto de vista humano.⁷⁷

Há um processo de troca entre as pessoas e não é possível mensurar quem dá e quem recebe o quê. Cada um percebe e apreende a vida de uma forma particular, tendo como referência sua história de vida e sua cultura – suas *pertenças*⁷⁸. Esse é o problema da credibilidade dos processos artísticos: não é mensurável o benefício que eles provocam. Não é rápido e nem concretamente quantificável o trabalho dos arte-educadores.

Coutinho afirma que estudiosos estrangeiros na área do *Teatro Aplicado* reconhecem a contribuição de Augusto Boal e Paulo Freire para o alicerce da teoria do *Teatro e Comunidade*⁷⁹ e conclui:

[...] a presença de Freire e Boal na história do *teatro aplicado* é marcante por ter colaborado para a mudança de abordagem daqueles que são “de fora” em relação às comunidades alvo de suas atuações. Tanto nas ações pedagógicas, como nas ações teatrais, o que os dois pensadores defendem é uma atitude política que inclui as noções de diálogo, troca de conhecimentos, autonomia, participação, reflexão e ação, colocando as pessoas e comunidades no centro do processo. Este tipo de abordagem, *dialógica*, orienta a prática e a teoria do *teatro aplicado*; constitui o seu alicerce.⁸⁰

⁷⁶ Cf. *Ibidem*, p. 55.

⁷⁷ JANA SANSKRITI, 2006.

⁷⁸ Cf. MAALOUF, 2009.

⁷⁹ Cf. COUTINHO, 2010, pp. 120 – 122.

⁸⁰ *Ibidem*, p. 122.

Cap. 2 – Teatro e Saúde – práticas e reflexões

Ainda estou à espera de um médico filosófico,
no sentido excepcional da palavra –
um médico que tenha o problema da saúde geral
do povo, tempo, raça, humanidade,
para cuidar [...].

Nietzsche

Complemento o dizer de Agostinho da Silva afirmando que, em *consequência* ao *Sustento* e ao *Saber*, vem a *Saúde*. Primeiro pela possibilidade que o *Sustento* traz de dignas condições ambientais de higiene e de saneamento e pela necessidade primordial de uma alimentação de qualidade. Além desse *Sustento*, ressalto também o de poder bancar-se nesse mundo, como pessoa de desejos, valores, vontades. Segundo, pela condição de julgar/*Saber* o que o próprio corpo e mente precisam e querem e, assim, mediante esclarecimento em questões biológicas, optar pelo que melhor lhe cabe.

Ninguém melhor do que o próprio indivíduo para saber o que o aflige e anseia. Ninguém melhor do que a própria comunidade para apontar os principais problemas que vive. Logo, cabe perguntar o que eles anseiam e o que lhes aflige. A efetiva participação popular propicia, à qualquer projeto, elementos de identificação que traz um sentido ao trabalho, além de motivação e compromisso. Em diversas áreas, isso é perceptível, levando estudos a constatarem que “quando as populações locais eram envolvidas nos projetos e deles participavam ativamente, obtinham-se melhores resultados, com muito menos esforço, mesmo em termos puramente financeiros”⁸¹.

Foi trabalhando com saúde em uma área circunscrita e definida, sabendo quantas famílias, quantas crianças e conhecendo a infra-estrutura da região que pude atentar para a importância da participação popular no diagnóstico dos problemas sociais,

⁸¹ SACHS, 2000, p. 192.

estruturais e orgânicos que uma comunidade enfrenta. Consegui, portanto, perceber o grau de importância de uma comunidade participativa que, sendo articulada, crítica, politizada e solidária, é capaz de mobilizar camadas sociais e instituições públicas para a resolução de problemas e para a facilitação de necessidades em prol “de uma vida melhor”.

[...] participar significa viver e relacionar-se de uma maneira distinta. Implica, sobretudo, recobrar nossa liberdade interna, ou seja, aprender a ouvir e a compartilhar, livre de qualquer temor ou de conclusões, crenças ou juízos predefinidos. [...] essa liberdade não só nos permite adquirir uma força vital incrível que faz desabrochar nossa própria vida, mas também contribui, de forma significativa, para a luta de toda a comunidade por uma vida melhor.⁸²

Acredito nessa linha de participação popular através de uma linguagem artística que desenvolve potencialidades individuais e a convivência em grupo, estimulando o respeito ao próximo e a tolerância com o que é diferente do referencial individual de cada um e que abre espaço para o falar, o sentir, o perceber, o descobrir, o pensar, o agir, o questionar, o ouvir e o aprender. Com isso, trabalha-se o indivíduo e os que dividem um mesmo espaço público – a comunidade – em prol da melhoria de vida e, conseqüentemente, da saúde. Em contrapartida, a arte usufrui dessa vivência da realidade social, através da qual também se transforma.

As práticas de teatro envolvidas no ambiente de saúde costumam ser pontuais, instrumentais e didáticas. Costumam ditar regras normativas e impor uma educação em saúde sob receita, disfarçada de lúdica. Muitas vezes, acabam por disseminar informação destituída de sentido. Não pretendo questionar a utilização do teatro como instrumento. Usar o teatro como instrumento para, por meio dele, atingir uma transformação é legítimo, ou seja, ao participar do processo, o indivíduo reflete, vivencia e aprende – *experiencia*. Difere de, meramente, usar o teatro como uma “fotografia animada” sem envolvimento comunitário, a fim de transmitir uma mensagem.

⁸² Ibidem, p. 206.

Ao levantar algumas práticas de teatro em saúde, deparei-me com o uso do teatro para falar sobre um tema – *teatro de mensagem*, como uma alternativa à exposição verbal de um assunto.

Os pesquisadores elaboraram um teatro de fantoches e compuseram uma música cujo tema central foi o cuidado com os olhos, transmitindo às crianças informações sobre cuidados com o aparelho da visão para prevenção de déficits visuais, juntamente com orientações sobre a importância do cuidado, conservação e utilização das órteses visuais, para aqueles que já a utilizavam.⁸³

Da mesma forma, com a experiência que já tive em Programa de Saúde da Família, cujo empenho deve ser voltado para a prevenção de agravos e promoção da saúde (pois é esta a filosofia do Sistema Único de Saúde – SUS – do Ministério da Saúde do Brasil), a realização de cenas com pouco valor estético e pouco interativas para falar sobre amamentação, escovação de dentes, dengue e outras questões são uma constante. Reproduz a prática de normatizar o que é certo e o que é errado em saúde. Reproduz uma educação *bancária*, sem envolvimento e sem sentido para aquele que simplesmente *recebe* sem ser sujeito do processo. Dessa forma, nem o assunto abordado nem a arte são valorizados.

Nicholson, ao discutir as nomenclaturas para o *Teatro e Comunidade*, diz à respeito do *Drama Aplicado* (um dos termos utilizados para esse teatro) que “qualquer que sejam os objetivos, a qualidade do *drama aplicado* precisa ser alta, ele não pode se basear em repertório artístico empobrecido ou limitado”⁸⁴.

Creio que não seja falando diretamente sobre temas em saúde ou mesmo dando informações sobre os riscos de determinadas situações que conseguiremos sensibilizar as pessoas para cuidarem de si e do outro. O teatro, por meio de sua poética e de sua poesia, possibilita uma reflexão e um despertar crítico. O indivíduo aguça a percepção de si e do mundo, podendo com isso colocar-se na realidade e

⁸³ COELHO, 2010, p. 321.

⁸⁴ NICHOLSON, 2005 apud COUTINHO, 2010, p. 85.

projetar-se de forma a ter mais consciência dos riscos que vive, do seu corpo, da sua mente e, conseqüentemente, de sua saúde. Passa também a valorizar-se mais, a ter sua autoestima elevada e, com isso, passa a cuidar mais de si. Além disso, o teatro, para aquele que o pratica, estimula o entendimento coerente e a leitura de textos e sua compreensão. Com isso, é bem possível que o cidadão, ao deparar-se com uma campanha de saúde do governo, consiga compreendê-la de forma mais completa e crítica.

Além dessas possibilidades, o teatro também, ao trabalhar a linguagem não verbal, desenvolve no indivíduo que o realiza ou o assiste a leitura de imagens e de símbolos, facilitando a postura crítica e de entendimento de outros textos do cotidiano que lhe dizem respeito enquanto cidadão, seja nos *outdoors*, nos telejornais ou na internet. Justamente por ser uma arte que trabalha diversas linguagens verbais e não verbais, o teatro é um veículo que atrai o espectador e suscita de forma bastante eficaz uma ideia. Desde que seja um bom teatro, como ressalva Bertolt Brecht.

Um estudo sobre participação comunitária na tentativa de reduzir a infestação da dengue na comunidade de Catanduva em São Paulo, Brasil, trabalhou também com música, teatro, gincana e brincadeiras como ações educativas propostas pela própria comunidade, pois houve a preocupação de direcionar as ações tomando como base a cultura local e as necessidades da comunidade. O estudo não mostrou impacto significativo na redução da doença, porém houve alguma mudança na atitude das pessoas no controle da mesma. Neste artigo, o teatro é apenas citado, não tendo informações sobre como se deu a utilização da arte nesse processo, o que me leva a deduzir que não foi foco importante do estudo. Este conclui:

A ideia de se identificar previamente os conhecimentos da comunidade e dirigir as mensagens de acordo com a realidade local mostrou-se adequada. Deve-se levar em consideração os conhecimentos prévios da população, porque ela recebe as informações, faz a interpretação e a adequação à sua realidade e prioridades. Ignorá-los pode significar a simples repetição de

mensagens e provocar saturação dos moradores, ou propor soluções sem sustentação no dia-a-dia.⁸⁵

Essa dissertação pretende analisar quatro grupos que têm, no teatro e saúde, um ponto em comum. Optei por estudar dois grupos que conheci em ocasiões distintas, além de analisar outros dois dos quais participei/participo como arte-educadora. Em banco de dados *online*, tentei buscar, a fim de ser mais uma fonte de embasamento teórico, outros estudos que também envolvessem o teatro e a saúde dialogando de forma mais profunda, porém ressalvo a dificuldade em encontrá-los sistematizados enquanto área de conhecimento, conforme nos afirmou, anteriormente, Nogueira.

Nesse estudo, o primeiro grupo analisado é um trabalho realizado em Lisboa, no segundo semestre de 2009, com adolescentes que foram retiradas dos seus familiares por terem sofrido algum tipo de maus-tratos e moram sob a tutela do Estado num Centro de Promoção Juvenil (CPJ). O foco em questão era voltado no trabalho da autoestima e do *projeto de vida*, questões de saúde fundamentais no cuidado com o jovem.

O segundo, o *Saúde (en)Cena*, em Fortaleza/CE, chegou ao meu conhecimento através de Pedro Henriques, meu professor do XXIII Curso Livre de Teatro da UFBA. O projeto foi proposto pela Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem (FFOE) da Universidade Federal do Ceará (UFC) ao Curso de Licenciatura em Teatro do Instituto de Cultura e Arte da UFC pelo professor Paulo Arraes do departamento de Farmácia e coordenador do PET-Saúde, que é um projeto de extensão da UFC, financiado pelo Ministério da Saúde. A proposta foi a realização de um curso de teatro voltado para estudantes da área de saúde a fim de trabalhar a humanização dos futuros profissionais e instrumentalizá-los – através do teatro – para melhorarem e dinamizarem a comunicação com a população à qual eles prestam atendimento. Para tanto, a ideia era levar, a tais comunidades, peças que abordassem temas de saúde diversos. Esse projeto, portanto, foi coordenado

⁸⁵ NETO, 2003, p. 1747.

pela professora do Curso em Licenciatura em Teatro, Carolina Vieira, que designou o professor Pedro Henriques para conduzir o grupo.

O terceiro – o *Vacilou, Dançou* – tem suas raízes em Belo Horizonte/MG e é coordenado pela médica pediatra Solange de Melo Miranda. Integra as atividades do Setor de Saúde do Adolescente do Hospital das Clínicas (HC) da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Conheci este grupo no 11º Congresso Brasileiro de Adolescência, realizado em Salvador no período de 23 a 26 de setembro de 2010. Interessei-me e entrei em contato com Solange Miranda a fim de saber um pouco mais sobre este trabalho.

Por fim, o quarto grupo a ser analisado, que ganha um capítulo à parte, é o *Embasart*, do qual faço parte no momento como arte-educadora. Formado por funcionários da Empresa Baiana de Água e Saneamento – EMBASA, o grupo é facilitado por uma equipe de artistas e arte-educadores em teatro, uma equipe de psicologia social e uma médica e socióloga do trabalho. O projeto é baseado na técnica do *Teatro do Oprimido* de Augusto Boal.

Assim foi se delineando o meu objeto de pesquisa: o estudo desses grupos – com propostas, coordenações e públicos distintos – como base para pensar um caminho artístico em busca de uma saúde integral. A escolha destes grupos se deu por serem ligados a questões de saúde. Dois são vinculados a instituições de saúde, um, vinculado a uma empresa e voltado para a questão de saúde do trabalhador e o outro é um grupo com adolescentes que vivem em situação de risco social, com foco principal no trabalho da autoestima e *projeto de vida*. Legitima-se, portanto, a importância da arte na promoção da saúde.

Ressalta-se, que além da música, do teatro e da dança, também a literatura, a pintura, a arquitetura, a escultura são formas de expressar a arte a partir de sentimentos individuais e universais, transformando quem cria e quem tem sensibilidade para admirar a obra produzida. *Várias outras também são atividades que podem ser desenvolvidas com senso artístico, ampliando a mente daqueles que as realizam, a exemplo do exercício pleno de*

*assistência pediátrica para as crianças e adolescentes com um diferencial especial.*⁸⁶

Antes de analisar cada grupo isoladamente e avaliá-los conforme as características do *Teatro e Comunidade*, acredito ser oportuno tecer alguns comentários sobre o conceito de saúde integral e sua promoção.

2.1 – Noções sobre Saúde Integral e Promoção da Saúde

Consta na Constituição Brasileira de 1988 (ainda válida atualmente) no que se refere à saúde no art. 3º – Lei 8080 – que a mesma “tem como fatores condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais”. É considerado na lei que os níveis de saúde de uma população expressam a organização social e econômica do país e, em parágrafo único, afirma-se: “Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social”⁸⁷.

O SUS foi idealizado na Constituição Federal Brasileira de 1988 e teve seus princípios estruturados em 1990, que se baseiam na universalidade, integralidade, equidade, participação popular, descentralização política-administrativa e na hierarquização e regionalização da assistência à saúde em três níveis de complexidade, tendo, na Atenção Primária⁸⁸, o foco principal na prevenção de doenças e promoção da saúde.

⁸⁶ SILVA, 2009, p. 125 (grifo nosso).

⁸⁷ Lei 8080, Constituição Brasileira.

⁸⁸ É o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema nacional de saúde, priorizando um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde.

Na modernidade e à luz do pensamento iluminista, a medicina estruturou-se em torno da doença e não da saúde. Estruturou-se em torno da cura. Tornou-se uma ciência cartesiana que considera meramente científica a apreensão do seu objeto: a doença, concebida como uma entidade viva e independente do homem que vivencia esse adoecer. O sofrimento não é considerado e, como a saúde, não se encaixa como objeto, pois não pode ser delimitado nem traduzido cientificamente.

A Atenção Primária, embora ditada sob a ótica da prevenção e da promoção, tendo em vista essa medicina organicista e cientificista, estrutura-se, conseqüentemente, muito mais voltada para a prevenção. Pensar em prevenção é pensar em doença e não em saúde. “A base do discurso preventivo é o conhecimento epidemiológico moderno; seu objetivo é o controle da transmissão de doenças infecciosas e a redução do risco de doenças degenerativas ou outros agravos específicos”⁸⁹.

Já a promoção comunga com a saúde, que “fica escondida por boa parte do tempo; não chama a atenção; tem um caráter recôndito, revelando-se por meio do bem-estar, cujo entendimento não é consensual, apresentando-se como algo de natureza profundamente subjetiva”⁹⁰. “[...] define-se, tradicionalmente, de maneira bem mais ampla que prevenção, pois refere-se a medidas que *não se dirigem a uma determinada doença ou desordem, mas servem para aumentar a saúde e o bem-estar gerais*”⁹¹.

Surgem, diante dessas reflexões, questões desafiadoras: como promover saúde quando o mais comum é ter uma prática da medicina focada na doença como entidade isolada? Como reduzir a distância entre a noção científica da doença e a experiência do adoecer?

Ressalvo novamente a importância da experiência. Nesse caso, em específico, a importância da experiência do adoecer. Sendo a experiência um campo da vivência

⁸⁹ CZERESNIA e FREITAS, 2003, p. 45.

⁹⁰ GAZZINELLI, REIS e MARQUES, 2006, p.37.

⁹¹ CZERESNIA e FREITAS, 2003, p. 45. Em itálico, refere-se a uma citação de Leavell & Clarck, 1976.

prática em interface com a representação dessa vivência, pode-se considerar a experiência do adoecer como uma questão cultural. Portanto, uma pessoa tem como base a sua experiência, recriando símbolos e significados do seu adoecer, de como curar-se, de como evitar agravos, de quem procurar, de como se recolocar na sociedade e de como interagir num ambiente de educação em saúde.

Se a experiência não é o que acontece, mas o que nos acontece, duas pessoas, ainda que enfrentem o mesmo acontecimento, não fazem a mesma experiência. O acontecimento é comum, mas a experiência é para cada qual sua, singular e de alguma maneira impossível de ser repetida. O saber da experiência é um saber que não pode separar-se do indivíduo concreto em quem encarna.⁹²

A doença é uma manifestação física com repercussão afetiva e cognitiva. Portanto, a doença é uma manifestação que passa necessariamente pelo campo da experiência e depende desse campo para ser entendida. Um paciente, ao falar de seus sintomas, fala a partir do que sente, do que apreende, do que o incomoda e descreve, de forma subjetiva, aquilo que percebe como alterado em seu corpo. O médico precisa ouvir e tentar estabelecer uma correlação daquilo que ouve com o conhecimento científico que estudou.

A saúde e o adoecer são formas pelas quais a vida se manifesta. Correspondem a experiências singulares e subjetivas, impossíveis de serem reconhecidas e significadas integralmente pela palavra. Contudo, é por intermédio da palavra que o doente expressa seu mal-estar, da mesma forma que o médico dá significação às queixas de seu paciente. É na relação entre a ocorrência do fenômeno concreto do adoecer, a palavra do paciente e a do profissional de saúde, que ocorre a tensão remetida à questão que se destaca aqui. Esta situa-se entre a subjetividade da experiência da doença e a objetividade dos conceitos que lhe dão sentido e propõe intervenções para lidar com semelhante vivência.⁹³

Os sintomas, inicialmente, podem não ser significativos para levar uma pessoa a sentir-se doente. A interpretação dada sobre o potencial destrutivo dos sintomas

⁹² BONDÍA, 2002, p. 27.

⁹³ CZERESNIA e FREITAS, 2003, p. 42.

associada aos medos individuais decorrentes das representações pessoais sobre determinada doença é que leva a pessoa a aceitar-se doente e assim posicionar-se.

Somente a palavra não consegue traduzir por completo a experiência do adoecer. Porém, “o homem é enquanto palavra”⁹⁴.

Quando fazemos coisas com as palavras, do que se trata é de como damos sentido ao que somos e ao que nos acontece, de como correlacionamos as palavras e as coisas, de como nomeamos o que vemos ou o que sentimos e de como vemos ou sentimos o que nomeamos.⁹⁵

Ocupo-me, portanto, de perguntar: não seria extremamente enriquecedor possibilitar uma vivência artística em saúde, por meio da qual se pudesse acessar, através de variados meios de expressão (inclusive a palavra), as percepções, os sentimentos e dúvidas?

2.1.1 – Breve histórico da Educação em Saúde

Do século XIX até meados do século XX, a educação em saúde se restringia a uma educação sanitária, voltada para o homem e o meio ambiente, ditando regras para um *viver higiênico* com o intuito de prevenir doenças. Assim, as ações em saúde eram intervencionistas, autoritárias e castradoras de comportamentos e hábitos. Essa educação sanitarista foi institucionalizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como primordial na Atenção Primária a fim de proporcionar a prevenção de enfermidades, o controle de doenças e a “promoção da saúde”.

Esse modelo de educação sanitarista preconizava uma “receita de bolo” única, em pacote, para toda e qualquer comunidade, baseando-se na informação vertical – “de

⁹⁴ BONDÍA, 2002, p. 21.

⁹⁵ Ibidem.

cima para baixo”, à título de orientação. A visão de saúde era tida como de responsabilidade individual e não considerava nenhum aspecto econômico, social, cultural ou humano.

É na segunda metade do século XX, quando, no auge da “era do desenvolvimento”⁹⁶, surgiu pela primeira vez o termo “participação” e quando também Paulo Freire lança a sua *Pedagogia do Oprimido* (dando novos rumos à educação brasileira e mundial), que influencia, inclusive na saúde, a mudança de paradigma das transformações comportamentais sustentadas pela informação para as ações educativas participativas.

Apesar dessa nova visão e constatação de que melhores resultados são encontrados quando as populações locais são envolvidas nos projetos e deles participam ativamente, “ainda, hoje, notamos a educação em saúde pautada exclusivamente em conteúdos do saber científico, tendo como alvo prioritário induzir as pessoas a atitudes vistas como desejáveis”⁹⁷.

Sublinho, portanto, o dito anteriormente sobre o *teatro de mensagem* usado nas práticas de educação em saúde, reproduzindo a *educação bancária* e a normatização de padrões como *receitas de bolo*.

A análise desse período histórico se faz importante porque é do modelo sanitário, cuja ênfase está na transmissão de normas e regras comportamentais, que emerge a base que ainda sustenta a maioria das práticas educativas nos tempos atuais. De central importância neste modelo é a idéia de que o conhecimento científico é o único a dar respostas efetivas à saúde do indivíduo e da coletividade.⁹⁸

⁹⁶ A era do desenvolvimento compreende, segundo Wolfgang Sachs, o período histórico que se iniciou em 1949, quando da posse do presidente dos Estados Unidos, Harry Truman, ao estabelecer, em seu discurso, a divisão mundial entre desenvolvidos e subdesenvolvidos. Para Sachs, esse conceito de desenvolvimento provou que não deu certo e está em ruínas, embora ainda exerça controle sobre as nossas mentes. No seu livro *Dicionário para o Desenvolvimento: guia para o conhecimento como poder*, os autores clamam por uma noção de desenvolvimento que “libere a imaginação, deixando-a livre para respostas mais ousadas aos desafios que a humanidade enfrenta neste período de transição para um novo milênio” (2000, p. 12).

⁹⁷ GAZZINELLI, REIS e MARQUES, 2006, p. 21.

⁹⁸ *Ibidem*, p. 20.

Assim, sob o véu socialmente aceito da promoção da saúde, encontramos diversas práticas educativas que se utilizam da arte não como meio *dialógico* e de reflexão em busca de transformações individuais e coletivas, mas como forma de imposições de saberes e de valores. Portanto,

[...] dizer que uma prática educativa é baseada na participação não significa, em sua totalidade, defender uma ruptura com o seu caráter intervencionista. Sabemos que há abordagens participativas que se caracterizam por adotar como princípio básico a interação de saberes não no sentido de considerá-los dotados de legitimidade, mas como forma de adaptar a linguagem do saber científico a uma linguagem acessível para as comunidades assistidas, favorecendo, assim, a assimilação passiva dos conteúdos, regras e normas prescritas pelos profissionais de saúde, tal como nas abordagens de caráter mais vertical.⁹⁹

Segundo Majid Rahnema, a participação é também uma forma de intervenção, devendo, portanto, ser tratada com cuidado. Se tratada sem critério ou reduzida a um instrumento ou simplesmente a uma metodologia, “a participação não só deixa de ser benéfica, como também corre o risco de transformar-se em um mito ilusório ou em uma forma perigosa de manipulação”¹⁰⁰.

2.2 – Grupos e Metodologia

Antes da análise individualizada dos grupos, gostaria de relembrar dos elementos fundamentais selecionados, baseados na literatura, para a classificação do *Teatro e Comunidade* presentes na página 29.

Ressalvo também que a metodologia aplicada a essa pesquisa baseou-se na realização de um registro etnográfico de conteúdos sociais, artísticos e ligados à promoção de saúde. Essa abordagem inscreve-se dentro dos estudos da

⁹⁹ Ibidem, p. 22.

¹⁰⁰ SACHS, 2000, p. 204.

Antropologia Social e Etnografia Crítica. Esse método combinou a observação participante com entrevistas em profundidade, semi-estruturadas, que foram realizadas com arte-educadores e participantes dos programas e grupos escolhidos como casos a serem analisados.

Recebi consentimento livre e esclarecido dos participantes para a divulgação de seus depoimentos e imagens nessa pesquisa e em tudo o que resultar de suas consequências, tratando do âmbito acadêmico. No entanto, como forma de preservação dos integrantes dos grupos analisados, a fim de evitar qualquer constrangimento, opto por não divulgar nomes quando se tratar de citações de entrevistas.

Como observadora participativa, utilizei do instrumento *diário de campo* como registro das experiências e impressões concernentes aos fenômenos observados ao longo do trabalho: manifestações verbais e não-verbais dos participantes, fenômenos externos que possam ter influência nas práticas, registros históricos e registros de auto-observação, com a expressão de pensamentos, sentimentos e questões surgidas no processo.

Esse projeto foi submetido ao Comitê Científico da presente Instituição Acadêmica, tendo sido aprovado para a sua conclusão. Portanto, afirmo que essa metodologia foi utilizada em todos os grupos estudados e os resultados serão analisados a seguir. Ressalvo que o quarto grupo ganha um capítulo à parte, por se tratar de ser um trabalho do qual faço parte atualmente, ser composto por uma grande equipe multidisciplinar e englobar, de forma mais completa, todas as características aqui definidas como *Teatro e Comunidade*.

2.2.1 – Com o grupo de Adolescentes em Lisboa

A adolescência é uma fase evolutiva do ser humano caracterizada por intensas transformações biopsicossociais. As modificações físicas participam ativamente do processo adolescente e são universais. A forma como se lida com elas são singulares. As modificações ligadas ao desenvolvimento psicossocial também são vividas de maneira diferente em cada família ou sociedade, sendo únicas a cada indivíduo.

A adolescência tem características peculiares. O adolescente tem fascínio pelo novo, possuindo enorme capacidade sonhadora. Passa a imaginar experiências quando ainda não as vivenciou. O desenvolvimento intelectual o faz pensar o mundo de forma imaginária e também política, lhe dando instrumentos para avaliar, de forma crítica, a sociedade que o cerca, vendo-se como agente importante na realização de mudanças.

O incremento da capacidade de intelectualização leva à preocupações com princípios éticos, filosóficos, sociais e à proposta de gerenciar as reformas que tornariam o mundo melhor.¹⁰¹

O adolescente vive um luto constante nesta fase pela perda do corpo e identidade infantis e pela perda dos pais da infância. Para as adolescentes, com as quais trabalhamos, a esse luto agrega-se um luto “real” pelo fato de, por motivos de maus-tratos diversos, terem sido retiradas de suas famílias e colocadas sob guarda do governo. Logo, essa fase que, por si só, já tem seus dilemas (inclusive necessários para um crescimento adulto sadio) é acentuada por questões mais graves de repercussão profunda na personalidade de cada uma.

¹⁰¹ LEAL e SAITO, 2000, p. 718.

Como, então, um processo artístico pedagógico pode ter algum tipo de repercussão positiva na vida de um adolescente? Como pode agir positivamente nesta formação da identidade, levando a uma vida mais saudável?

Desarrollar o permitirse desarrollar la capacidad creadora es una auténtica transformación personal y, en consecuencia, social porque no sólo el integrante del grupo se valoriza a sí mismo, sino que aprende a valorizar el trabajo del otro y empieza a ver cómo puede transformar la comunidad a la cual pertenece.¹⁰²

Acredito que a arte seja fundamental a todo ser humano. Especialmente nessa fase da vida onde se está aberto ao novo, à busca de expressão individual, de criação de uma identidade e de um apoio no grupo. O teatro, então, possibilita essa vivência grupal onde impõe os limites e o respeito ao outro, onde abre um espaço de liberdade e de escuta de si e do outro e facilita, artisticamente, uma interação.

Trata do humano e do entorno que o rodeia, ampliando a visão de mundo e incitando um olhar crítico da realidade. Estimula a criatividade individual e a valorização de todas as expressões, sem um julgamento de valor – é um território de experimentação. Portanto, estimula a confiança em si, a autoestima e a percepção de que sua presença e participação são fundamentais para a dinâmica grupal, estimula a busca de desejos e sonhos, de uma perspectiva do querer ser, do *ser mais*, como refere Paulo Freire.

Alguns dados iniciais encontrados por este autor [*referindo-se a Howard Gardner*¹⁰³] levantaram interessantes questões acerca da relação entre competência artística e o desenvolvimento. Por exemplo, referiu que a altura mais apropriada para adquirir certas competências artísticas é

¹⁰² BIDEGAIN, 2007, p. 62. A autora, Marcela Bidegain, é argentina, pesquisadora e professora de Letras com especialização em Teatro, tendo enfoque grande no desenvolvimento social e na vertente do teatro comunitário; movimento em expansão e de grande força na Argentina pós-ditadura militar.

¹⁰³ Howard Gardner, nascido nos EUA em 1943, é um psicólogo cognitivo e educacional, conhecido pelas suas teorias de inteligências múltiplas. Fundou, em 1967 na Universidade de Harvard, um grupo de pesquisa em educação pela arte, chamado *Project Zero*, que se concentra no estudo sistemático do pensamento artístico e da criatividade em arte assim como em disciplinas da área humana e científica em nível individual e institucional.

durante os anos iniciais da adolescência, período em que estão no seu auge a capacidade para perceber e criar materiais a três dimensões e a capacidade para compreender formas abstractas.¹⁰⁴

Esse autor refere ainda que há uma tendência à diminuição das potencialidades artísticas ao meio da adolescência, devido ao aparecimento das operações lógico-formais, ou seja, a capacidade de fazerem avaliações críticas sobre si e o que fazem, levando a um menosprezo de suas próprias criações artísticas, especialmente em comparação com os artistas adultos já consagrados.

Nesse caso, ainda mais válido trabalhar com as adolescentes a autoconfiança para que não percam a capacidade de experimentar, arriscar e ousar na arte e conseqüentemente na vida com responsabilidade e consciência. De certa forma, podemos, mais uma vez, considerar a experiência que se vivencia no teatro como um “ensaio” para sermos na vida. Este ponto é de extrema importância na saúde adolescente: trabalhar a autoestima, a confiança em si mesmo e a perspectiva de um *projeto futuro de vida*.

É a ideia de *empowerment*¹⁰⁵, que é definida como um processo de transformação do indivíduo em constante evolução a partir da conquista do autoconhecimento e da autoconfiança. Possibilita ao sujeito protagonizar sua trajetória com uma postura mais consciente e crítica do mundo ao seu redor. Esse conceito está em consonância com o *Teatro e Comunidade* – um trabalho em constante progresso que busca a transformação individual dos participantes, da comunidade envolvida e dos próprios facilitadores através do processo artístico.

O território da autoestima, do *projeto de vida*, sonhos, desejos e da qualidade de vida é um espaço importante a considerar na saúde do adolescente. A qualidade de vida é, muitas vezes, considerada como sinônimo de bem-estar, estando relacionada ao estado subjetivo de saúde. “Para a OMS, qualidade de vida é a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto do sistema de valores

¹⁰⁴ SPRINTHALL e COLLINS, 2008, p. 136.

¹⁰⁵ Cf. BOON e PLASTOW, 2004.

nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”¹⁰⁶. A psicologia relaciona qualidade de vida com felicidade, satisfação, estado de espírito e afeto positivo¹⁰⁷.

Esse projeto foi realizado por mim e por Yara Rodrigues Piñeiro¹⁰⁸ com 11 adolescentes do sexo feminino, cuja faixa etária variava entre 12 e 15 anos, moradoras do Centro de Promoção Juvenil (CPJ), com as quais estagiamos pela disciplina Laboratório em Teatro e Comunidade II da cadeira do mestrado em questão, sob a supervisão da Prof^a. Maria João Vicente, no segundo semestre de 2009.

2.2.1.1 – O projeto – breve descrição em tópicos

- duração de 3 meses com 14 encontros de, em média, 2 horas e meia cada, no CPJ, às segundas-feiras, após o jantar.
- unidade das aulas: reflexão sobre a aula anterior, aquecimento, apreciação/fruição de uma imagem de arte visual, ação/prática teatral e avaliação/retroação.
- aquecimento: o jogo como forma de treinar elementos necessários ao teatro como o foco, a contracena, a precisão, a resposta imediata, a livre associação de palavras, a imagem mental a partir das associações, as improvisações, o trabalho coletivo, a projeção vocal, a noção de espaço, entre outros. Para tanto, baseamo-nos em Viola Spolin e Augusto Boal, cujas teorias serão abordadas nas pp. 91, 110 e 114 a 123. O desejo de participação por parte das adolescentes era tanto que, em muitos momentos, elas quiseram sugerir

¹⁰⁶ SILVA, 2009, p. 108.

¹⁰⁷ Cf. Ibidem.

¹⁰⁸ Licenciada em Teatro pela Escola de Teatro da UFBA e atualmente mestranda em Teatro e Comunidade da ESTC.

jogos e este desejo foi acatado. No momento de retroação, levantávamos a discussão sobre o que aprendemos com o jogo em questão, sob uma perspectiva teatral.

Qualquer jogo digno de ser jogado é altamente social e propõe intrinsecamente um problema a ser solucionado – um ponto objetivo com o qual cada indivíduo deve se envolver.¹⁰⁹

Exemplo de jogo sugerido por elas: BANG.

Uma pessoa fica no centro da roda com uma “arma” na mão. Gira em torno de si mesma e, aleatoriamente, escolhe uma pessoa para “matar”, aponta a arma para ela e diz: BANG. A pessoa na mira tem que se abaixar para “fugir” do tiro. Se não o fizer, automaticamente sai do jogo. Se o fizer, as pessoas que estão ao seu lado têm que se enfrentar, apontando a arma uma para a outra e quem disser BANG primeiro permanece jogando e quem “morreu” sai. Caso ambas as pessoas digam BANG ao mesmo tempo, permanecem as duas a jogar. Quando somente restarem duas pessoas jogando, uma que já saiu vai comandar o “duelo”. Combinam em conjunto uma palavra-gatilho que, ao ser mencionada, indica o momento de enfrentamento entre as duas. As jogadoras ficam de costas uma para a outra, no centro da sala, e a cada palavra dita pela “comandante”, cada uma dá um passo para frente. Ao ser dita a palavra-gatilho – que pode ser qualquer uma – as jogadoras se viram uma para outra e quem atirar primeiro, dizendo BANG, é a “vencedora”.

Esse exercício nos trouxe discussões interessantes ao analisá-lo sob uma ótica teatral. As meninas conseguiram perceber, através de sua prática, a importância da concentração e da atenção, do foco ao mirar a arma, da precisão de movimentos, da contracena – olho no olho – do ritmo do jogo e consequentemente da cena.

¹⁰⁹ SPOLIN, 2008, p. 5.

- proposta de pontos fixos no espaço que eram estabelecidos aleatoriamente, memorizados e retrabalhados a cada aula a fim de trabalhar o espaço cênico, a memorização e a precisão de movimentos.
- estímulo das artes visuais como motivo de inspiração para a criação de personagens e para o trabalho mental da construção imagética.
- técnicas de improvisação, partindo da observação de imagens¹¹⁰ como estímulo criativo. Usamos também técnicas do Teatro-Imagem de Boal para a construção da fisicalização e ressignificação do registro pictórico e para a construção das improvisações. O Teatro-Imagem (cf. p.121) consiste em dispensar o uso da palavra para possibilitar o desenvolvimento de outras formas perceptivas. Tem o objetivo de estimular o pensar com imagens, o debate sem o uso da palavra, utilizando o próprio corpo e objetos.
- a imagem indicava, baseada em Viola Spolin e em Olga Reverbel, o *Onde*, o *Quem* e o *O Quê* ou podia trazer um tema ou uma livre associação.
- pesquisa de temas que tivessem relação com a história de vida das adolescentes ou com o mundo imaginário delas (entrevista e recursos de textos, poemas e desenhos).

Na entrevista individual, com cada uma delas, perguntávamos:

1. Qual o seu maior sonho?
2. Qual o seu maior medo?
3. Qual foi o momento mais feliz da sua vida?
4. Qual foi o momento mais triste da sua vida?
5. Diga uma pessoa muito importante na sua vida?
6. O que você pensa dos adultos?
7. Como você se vê daqui a dez anos?

¹¹⁰ Algumas imagens estão presentes no apêndice B.

8. O que você quer ser?

9. Qual o lugar mais importante da sua vida?

- criação de texto dramático – roteiro – baseado em seus desejos, biografias, universos, medos, sugestões e improvisações.
- ensaio da mostra final que aconteceu no teatro da ESTC e que foi o marco de conclusão do estágio. O trabalho também foi apresentado no próprio CPJ para convidados e para as outras adolescentes que lá residem.

Professora e teórica da área de Teatro e Educação, sendo uma das pioneiras nos estudos e práticas nesta temática, Olga Reverbel pretende, em seu livro *Oficina de Teatro*, sistematizar sua experiência de quatro anos de oficina, propondo atividades, jogos e exercícios com o objetivo de liberar a personalidade do aluno pela espontaneidade e formar essa personalidade pela cultura. Dentre as atividades, Reverbel propõe exercícios a partir de imagens (quadros e esculturas), estimulando, assim, os alunos/atores a observarem e reproduzirem a cena pintada estaticamente e, depois, dinamizarem-na em ação com princípio, meio e fim. Esse exercício propõe justamente debater e refletir a continuidade da cena dramática, que parte de uma imagem estática para a dinamização dessa imagem (exercício semelhante ao de Teatro-Imagem de Boal).

Usufruímos dessas técnicas em associação à proposta dos pontos fixos no espaço, cujo embasamento se remete à pesquisa e às aulas da Prof^a. Hebe Alves da UFBA, da qual fui aluna durante a graduação em Artes Cênicas.

A proposta dos pontos fixos no espaço consiste em: ao caminharmos preenchendo os espaços vazios conforme Boal e Spolin sugerem, atentos ao outro usando inclusive a *visão periférica*, com variações de ritmo e níveis espaciais, nos é dado um estímulo qualquer, como, por exemplo, uma palma. Nesse momento, paramos

no ponto onde estávamos ao ouvir o estímulo e na posição precisa como uma estátua. Esse ponto e forma corporal equivalem ao ponto 1. Assim se sucede criando a quantidade de pontos com a qual se queira trabalhar: ponto 2, 3, 4, etc. Ao aluno/ator cabe memorizá-los e compreendê-los espacialmente, pois convém, em determinado momento do exercício, modificar a suposta posição da plateia. Com essa base, pode-se explorar diversas variações. No caso das adolescentes em questão, trabalhamos os pontos de várias formas, focando na associação dessa prática com as artes visuais. Descrevo a seguir um dos exemplos de como a imagem foi trabalhada em associação ao ponto fixo.

Fizemos a atividade dos pontos aleatoriamente com diversos estímulos. Após a criação de cinco pontos fixos, mostramos uma imagem pintada pelo artista baiano Alvinho do Riacho (fig. 1) e pedimos para que associassem à imagem o ponto que mais dialogasse com a mesma. Após feita a associação, solicitamos que criassem uma partitura corporal – sem voz – com o tema suscitado pela imagem, devendo constar na mesma o ponto escolhido, ou seja, o ponto com o seu espaço e forma específicos.

Imagem



Fig. 1 – *Barco à vela ao pôr do sol*. Dez. 2008.

Partitura 1

J.E. partiu da abstração da imagem e criou uma partitura “surrealista” a partir de seu ponto 2 (fig. 2). Partitura: estava tranquila e, de repente, sentiu a maior sede. Bebeu água, porém, no copo, havia um peixe que ela engoliu sem perceber. Tentou vomitá-lo sem êxito, o que fez com que seu corpo “dançasse” como se o peixe estivesse se mexendo por dentro dela.



Fig. 2 – Ponto fixo 2.

Partitura 2

I.P. partiu do ponto 3 e também trouxe o elemento água assim como aconteceu com quase todas as adolescentes nesse exercício. Partitura: estava sentada meditando e rezando para que um milagre acontecesse, pois estava numa ilha deserta, perdida e sozinha. Avista, nesse momento, um barco. Levanta-se, sai correndo, se joga no mar e nada em direção à embarcação em busca de resgate (fig. 3).



Fig. 3 – Sequência de fotos da partitura 2. A primeira fotografia corresponde ao ponto fixo 3.

Não só trabalhamos a associação dos pontos com imagens de forma retrospectiva. Também partimos da imagem para a criação dos pontos e das cenas. Exemplo disso foi o exercício proposto com as imagens: *As Meninas* de Picasso e *As Meninas* de Velásquez.

Imagens



Fig. 4 – *As Meninas* de Pablo Picasso, 1957, Museu Picasso, Barcelona.



Fig. 5 – *As Meninas* de Diego Velásquez, 1656, Museu do Prado, Madrid.

Primeiro mostramos a imagem de Picasso (fig. 4) (sem inicialmente dizer a autoria da mesma, revelada somente após todo o exercício) para que apreciassem. Exploramos aspectos da imagem a partir de indicações (aspectos técnicos como cores, luz, formas, proporções e aspectos mais figurativos e subjetivos da imagem como personagens, ambiente, sensações) para que pudessem percebê-la em sua totalidade. Após um tempo de fruição, mostramos a imagem de Velásquez (fig. 5) e, durante sua apreciação, procedemos da mesma maneira. Solicitamos ainda que percebessem as semelhanças e diferenças entre as duas.



Fig. 6 e 7 – Momentos de apreciação da imagem.

Após momento de fruição/apreciação das imagens e inspirado nas mesmas, pedimos que caminhassem livremente pela sala, buscando referenciar-se no imagético sugerido pelas pinturas. Fizemos o exercício dos pontos fixos, sempre evocando inspiração nas figuras imagéticas, buscando explorar a variedade das mesmas ao transitar pelos pontos. Depois dos mesmos fixados, pedimos que escolhessem uma personagem da cena ilustrada. Passamos então a trabalhar a construção da personagem baseada em Stanislavski (*circunstâncias dadas e propostas*) – cf. pp. 112, 113 – e Spolin (*Quem, Onde, O Quê*) – cf. pp. 91 e 110. Começamos construindo, individualmente, essa personagem (sua identidade, suas características, seus gostos, seu jeito de andar e falar, seus objetivos naquela cena,...) e depois passamos para a contracena, a fim de continuar a construção das personagens em interação umas com as outras.



Fig. 8 – Processo dos pontos fixos baseado nas imagens.

Fig. 9 –Trabalhando a contracena.

Stanislavski afirma que o dramaturgo somente nos contempla com alguns minutos de toda a vida das personagens e que os atores precisam, portanto, preencher as lacunas e o sentido para o que acontece na dramaturgia¹¹¹. O trabalho com as imagens parte dessa intenção: dar, inicialmente, uma inspiração pontual e estática e estimular a criação das personagens retratadas pictoricamente a partir da construção biográfica de cada uma e do sentido da cena pelo ator.

2.2.1.2 – A construção da dramaturgia desse projeto

O processo de criação do roteiro dramatúrgico surgiu da necessidade de um texto dramático para ser trabalhado com as adolescentes. Inicialmente, tínhamos pensado em preparar um resultado final baseado em colagens de cenas oriundas das improvisações que realizamos durante o processo. Porém, desde o primeiro dia de aula nos deparamos com a questão levantada pelas adolescentes: “Quando vamos fazer teatro de verdade?”. As adolescentes já tinham tido uma vivência teatral anterior, orientada por outros profissionais, cujo processo foi um texto para ser decorado e marcação de cenas com entradas e saídas. Não houve, neste caso, um trabalho de corpo, voz, integração, jogos, improvisos, noção de espaço, de

¹¹¹ Cf. STANISLAVSKI, 2004.

contracena. Elas achavam que teatro resumia-se a um texto a ser memorizado. Portanto, por conta dessa ânsia, chegou um momento no processo que sentimos, afinal, a necessidade do texto para continuarmos uma troca produtiva e rica.

Em conversa com as adolescentes, percebemos que elas preferiam trabalhar um texto que acolhesse um universo mais próximo delas e que as retratasse mais intimamente. Optamos por realizar uma entrevista com cada uma, cujas perguntas abordavam questões como sonhos, medos, projeções, desejos, pessoas de referência, momentos de tristeza e de felicidade, como mais uma fonte de pesquisa para a criação dramatúrgica.

Partindo desses depoimentos, dos temas sobre os quais gostariam de trabalhar, listados previamente - góticas, malucas, velhas fofoqueiras, os diferentes mundos, o mundo em preto e branco, meu vizinho vê pornô, magia, a cidade dos bêbados, entre outros, dos textos e desenhos que trouxeram para aula solicitados por nós e das improvisações e construção de personagens baseadas nas técnicas de Stanislavski, criamos um roteiro, tentando incluir todos os desejos expostos por elas e pensando na personagem ideal para cada uma.

O roteiro dramatúrgico foi feito por mim e por Yara Piñeiro contando com a colaboração das adolescentes no que diz respeito à sugestão de temáticas e fornecimento de material textual e pictórico. Esses textos e desenhos serviram também como forma de entrarmos em contato com o universo de vida de cada uma e do grupo em geral.

São as nossas vivências/experiências o repertório primário para a criação. Portanto, os universos que elas trouxeram, durante o processo, refletem-nas. Ou era um universo mágico e fantasioso – de fadas, sereias, magia, espíritos; ou no sentido do sonhar em ser diferente como góticas, malucas – ou era um universo do medo de perder alguma coisa, sendo a perda máxima possível representada pela morte. Esse tema esteve bastante presente no roteiro dramatúrgico, uma vez que todas revelaram tal medo.

Para a escrita propriamente dita, partimos das indicações dadas pelo Prof. Armando Nascimento Rosa (coordenador do mestrado em questão) para a criação da dramaturgia. Consideramos os seguintes elementos:

- Motivações para o encontro;
- Intencionalidade e conflito;
- Modos de interação;
- Identidade dos interlocutores.

Para chegarmos a esses elementos, listamos as temáticas, os assuntos abordados nas entrevistas, as cenas e personagens surgidas de improvisações. Diante dessa lista, agrupamos esses itens no que chamamos de ideias, pelas quais nos guiamos. Essas ideias deram origem a possíveis cenas: das velhas fofoqueiras, das góticas, do salão de beleza, do show de Michael Jackson e da matéria jornalística, que seriam costuradas pela personagem “Maluca”, cuja caixa mágica tem solução para tudo. Uma ordem de cenas foi traçada para facilitar a criação. Percebemos que o show de Michael Jackson teria que ser o auge da peça, o seu clímax, nos obrigando a solucionar um desafio: todos terem algum tipo de interesse pelo cantor para que pudessem ir ao seu show e, em clima de festa, a peça chegar ao fim.

Foram consultados os textos trazidos pelas adolescentes como proposta de utilizá-los para o roteiro (APÊNDICE A). Da leitura e discussão dos mesmos, surgiram possíveis falas e os motivos principais da dramaturgia.

Cena a cena foi sendo feita como um contínuo do pensamento e as soluções foram surgindo mediante os obstáculos que se iam aparecendo. Com isso, outras cenas surgiram, a jornalista também passou a servir como costura cênica e apareceram soluções de encenação já no processo da escrita dramaturgical. O início da peça também surgiu com a ideia das caixas-camarins (pequenas caixas personalizadas que permitiam a troca de adereços e figurinos em cena) para trazer, ao espetáculo, linguagens unificadas de cenário e adereços. Conseguimos, por fim, contemplar

todas as ideias e trechos dos textos que estabelecemos como material de trabalho, resultando na intriga a seguir.

A peça trata-se de uma comunidade que é regida por uma “Maluca” que parece nunca envelhecer. Ela é possuidora de uma cobiçada caixa mágica capaz de realizar todos os desejos de qualquer pessoa. Várias coisas, na comunidade, foram (e continuam sendo) providenciadas por ela, como a poderosa cadeira que faz tudo sozinha e dá poderes à pessoa mais idosa da comunidade D. Carmosina, os potes de rejuvenescimento – objetos de desejos das velhas fofoqueiras, entre outras. O tema da morte está presente em várias cenas, perpassando pelas personagens idosas e pelo desejo de morrer das góticas, que invejam a velhice. Uma jornalista, ao saber da peculiaridade desse povoado, resolve ir fazer uma matéria sobre a comunidade. No período em que a jornalista está na comunidade fazendo suas filmagens e registros, morre Michael Jackson e a maior fã do cantor é a manicure do salão da pequena vila, mais conhecida como Tiete Jackson. Ela então, arrasada pela morte de seu ídolo, implora à Maluca que o ressuscite. Maluca, por “amar o amor”, o faz gratuitamente impondo a condição de que Michael Jackson faça um grande show para todos os habitantes da comunidade¹¹².

O processo de ensaio ganhou consistência e um bom ritmo de trabalho, devido à excitação das meninas com o texto dramático e principalmente com as personagens que iam fazer. Alguns desenhos feitos por elas refletem isso. Inclusive, textos/poemas e imagens apresentados por elas funcionaram como mecanismo de compreensão de suas histórias de vida, desejos e afinidades. A adolescente J.E. aproveitou o estímulo dado durante o processo – “o que está sendo o teatro para você?” – e fez um desenho sobre um diálogo entre “personagens”, do qual podemos inferir que teatro é, entre outras coisas, contracena. Depois inspirou-se no desenho para escrever um poema. Essas produções foram incorporadas na construção do roteiro dramático e estão ilustradas a seguir.

¹¹² Roteiro dramático na íntegra no apêndice A.

Poema escrito por J.E.

Sem asas o pássaro não voa
Sem vento não anda a canoa
Sem luz predomina a escuridão
E sem amor não funciona o coração

Sem arco-íris continua o bom tempo
E sem ti ao meu lado não me saís do
pensamento!!!

Com tanto “sems” não sei o que fazer
Só sei que sem dinheiro
Não consegui comprar óculos para melhor te ver



Fig. 10 – Desenho e poema por J.E.

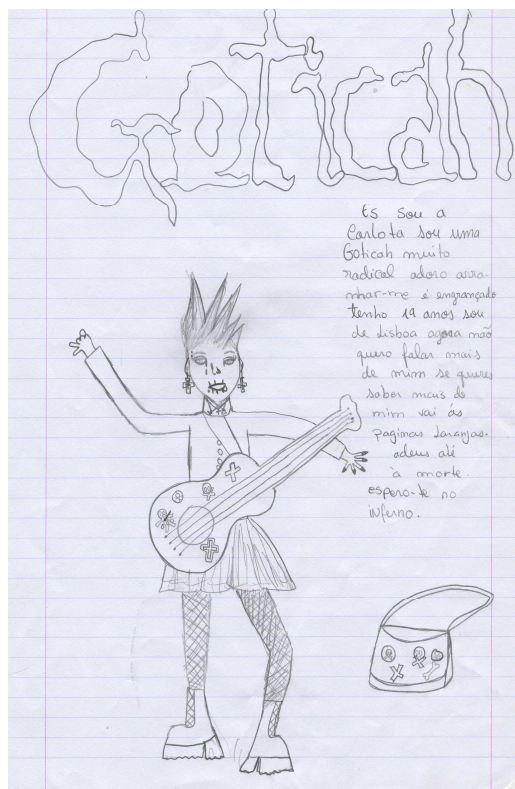
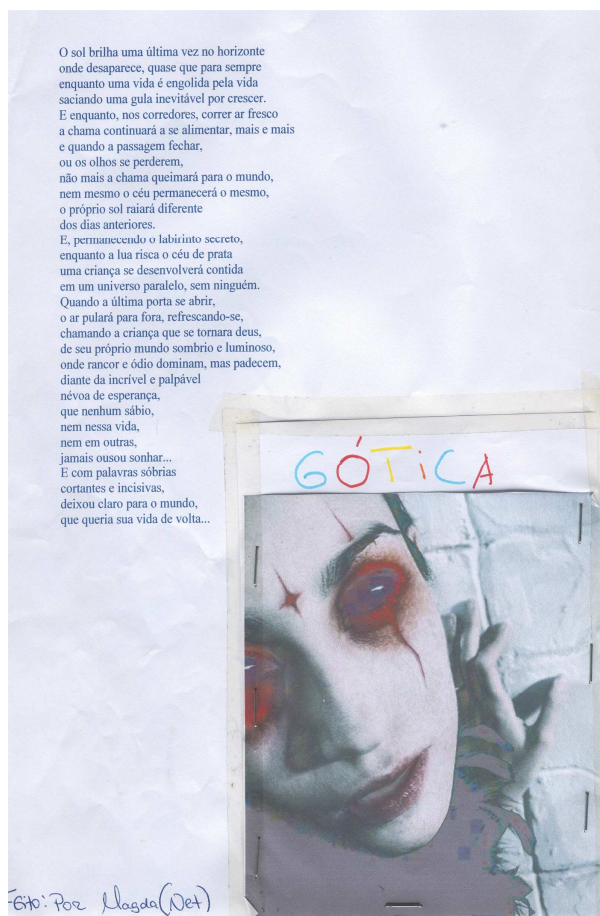


Fig. 11 – Desenho feito por J.G. quando solicitadas para trazerem temas com os quais gostariam de trabalhar.

Texto escrito por J.G.

“Eu sou a Carlota. Sou uma gótica muito radical. Adoro arranhar-me, é engraçado. Tenho 19 anos, sou de Lisboa. Agora não quero falar mais de mim. Se quiseres saber mais de mim, vai às páginas laranjas. Adeus, até à morte. Espero-te no inferno.”



Outros desenhos também serviram como inspiração para a construção das personagens como deixa evidente o desejo de M.O. em ter uma personagem Gótica. Ela referiu, no dia da entrega do roteiro, que, caso ela não fosse gótica, não faria a peça.

Fig. 12 – Texto e imagem trazidos por M.O. quando lhe foi solicitado temas com os quais gostaria de trabalhar.

O processo de trabalhar com grupo de não atores, baseando-se nas histórias pessoais de cada um, com uma preocupação em proporcionar uma vivência estética com qualidade artística, atendo-se a um desejo de transformação através da arte e a um desejo de proporcionar autonomia para os sujeitos obteve seu retorno em depoimentos e nas atitudes que as jovens tiveram durante o processo. Atitudes de comprometimento, de trabalho coletivo, de disciplina, de satisfação, de felicidade e de afeto positivo.

Exemplos disso tivemos muitos. Como uma adolescente que apresentou-se rebelde no início do trabalho e, ao longo do processo, demonstrou empenho em organizar o ambiente do ensaio antes de chegarmos, ansiedade em chegar o dia do encontro semanal, empenho em apresentar textos e desenhos e em caracterizar a personagem, providenciando figurinos e maquiagens.

Outro caso, foi a repercussão na autoestima de uma jovem que foi alfabetizada em três idiomas diferentes e, por conta disso, tinha dificuldade com a língua portuguesa. Sempre abordava qualquer desafio com insegurança, transpassando o sentimento de incapacidade. No fim do processo, já apresentava mais facilidade na leitura dos textos, na dicção da língua e na desenvoltura do fazer teatral.

Por fim, segundo depoimentos, o saldo foi positivo. Mesmo os ensaios acontecendo nas segundas-feiras à noite, o que em princípio seria um empecilho, muitas das adolescentes avaliaram o trabalho como muito bom, expressando vontade de dar continuidade ao processo. Uma delas assevera: “Eu gostei muito das sessões, que era para me conhecer melhor e às minhas colegas também”.

Uma das educadoras do CPJ declarou que uma adolescente que estava sempre se indispondo com as educadoras do centro passou, após as aulas de teatro, a ter mais respeito para com elas e, em depoimento, relata:

A nossa avaliação desta actividade foi muito positiva. As meninas que participaram aderiram muito bem e ficavam sempre satisfeitas nos dias em que iam treinar com as alunas de Teatro. Esta actividade aumentou-lhes a autoestima, autoconfiança e autocontrolo. Esta actividade proporcionou-lhes verdadeiros momentos de reflexão e de trabalho em equipa. O reconhecimento do seu trabalho através das duas ocasiões em que puderam representar a peça também foi muito gratificante para elas.

A partir desse trabalho pôde-se aprimorar o conceito de comunidade entre as adolescentes pela oportunidade vivida de cultivo do respeito, da admiração, da ajuda coletiva e do vínculo. Houve momentos de partilha de experiências, gerando uma proximidade emocional que levou o grupo a uma sensação de pertencimento. “O sentimento de ser aceito reforça o valor individual, a competência e a capacidade individual. O grupo se fortalece, a confiança é reafirmada e repercute na segurança e no bem-estar do indivíduo”¹¹³.

¹¹³ SILVA, 2009, p. 112.

2.2.2 – Saúde (en)Cena

O *Saúde (en)Cena* é um grupo formado por 11 alunos da área de saúde – 6 do curso de psicologia, 4 do curso de farmácia, sendo uma já na pós-graduação e 1 do curso de odontologia. Teve seu início em 14 de agosto de 2010, com 3 meses de trabalho, correspondentes a 32 encontros, 96h/aula e sua última atividade de 2010 deu-se no dia 11 de dezembro. Os encontros, de duração em média de 3 horas, ocorriam 2 vezes por semana, às quintas-feiras e aos sábados, além dos ensaios extras.

Os planos iniciais eram trabalhar a linguagem teatral com os alunos, preparar uma mostra final com temas da área de saúde e apresentar a peça em comunidades. Esta última etapa do processo, embora programada para o dia 13 de dezembro de 2010, não ocorreu por motivos de desarticulação com as unidades de saúde. O projeto foi retomado no primeiro semestre de 2011 (embora a minha análise se detenha ao ano de 2010) com o mesmo grupo de alunos, com a promessa de levar a peça às comunidades, porém ainda permanecem apresentando-se somente dentro da academia.

As duas primeiras apresentações ocorreram na I Semana de Mostras do Curso de Teatro no Teatro Universitário Paschoal Carlos Magno do Curso de Licenciatura em Teatro do Instituto de Cultura e Arte da UFC nos dias 09 e 10 de dezembro de 2010. Depois apresentaram-se no I Congresso Nordeste de Medicina de Família e Comunidade/III Congresso Cearense de Medicina de Família e Comunidade no dia 11 de dezembro de 2010 e na recepção dos novos alunos da FFOE em fevereiro de 2011.

As aulas foram constituídas em três fases. A primeira teve uma proposta de interação, descobertas e contato inicial com a linguagem teatral, na qual se trabalhou corpo/voz, interpretação/improvisação e utilizou-se da técnica de *clown* para se trabalhar o sensorial. Na segunda, foi dada uma noção de dramaturgia e

caracterizou-se pelo trabalho com textos (monólogos e cenas) de alguns dramaturgos (consagrados ou não). Os textos foram trabalhados de modo a iniciar os alunos na representação teatral. Não houve preocupações maiores quanto à construção das personagens, privilegiando, nesse momento, o contato frontal com o espectador e a concentração do aluno na execução da cena. A terceira fase concentrou-se na criação de cenas específicas em saúde com a elaboração dos textos escritos pelos próprios alunos e montagem e ensaio do espetáculo final, intitulado como “Ai, quem me dera...”.

A abordagem da dramaturgia foi feita de forma sucinta, tratando dos traços diferenciais dos gêneros literários (lírico, épico e dramático) e focando nas especificidades do texto dramático. Baseado em Steen Jansen – “que sugere que se aborde o drama como ‘fato semiótico’”¹¹⁴ – foi dada uma noção dos elementos da obra dramática – conflito, intriga e ação – e também foi estimulada uma reflexão sobre as diversas possibilidades de se fazer dramaturgia, surgidas a partir do séc. XX, como a colagem, a criação coletiva e a construção da ação – técnicas usadas no grupo em questão – a partir de exercícios de improvisação e do trabalho do ator.

O espetáculo “Ai, quem me dera...” teve direção e texto (organização e adaptação) de Pedro Henriques. Houve a colaboração dos alunos na criação dos textos das temáticas específicas em saúde.

Os temas foram propostos pelos próprios alunos. Houve sugestões do Prof. Paulo Arraes e também de Pedro Henriques. Cada integrante foi sugerindo temas conforme a sua realidade e a sua percepção de importância desses temas para a comunidade. Surgiram diversas temáticas e, posteriormente, foi feita uma seleção por eles mesmos. As escolhidas para serem trabalhadas foram: Gravidez na Adolescência, Aborto, Biossegurança, Humanização em Saúde, Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e Auto-medicação.

A intriga desses textos são:

¹¹⁴ CARLSON, 1997, p. 472.

- Cena 7¹¹⁵ – Título: Biossegurança – Autoria: Jennifer Costa, Renata Saraiva, Juliane Moreira e Bruna Vitoriano.

Intriga: Uma professora de Odontologia prepara sua turma para uma aula prática, solicitando o uso dos equipamentos de proteção individual (EPI). Uma aluna chega atrasada sem o EPI, alegando que o mesmo sujou em seu estágio e, por estar vindo diretamente do estágio, ela está sem o equipamento. Diante do impasse, a professora confirma que a aluna não poderá permanecer na aula, o que acaba por dividir a turma em dois grupos, um que concorda e outro que não concorda com a decisão da professora. A aula prossegue com todos, devidamente equipados, deixando o questionamento sobre o modo rígido do trato com os alunos.



Fig. 13 – Cena 7: Biossegurança (no teatro da UFC)

- Cena 8 – Título: Gravidez e Tangerina – Autoria: Dianna Sarah, Gessyka Sousa e Tauana Nogueira.

Intriga: Uma jovem de 13 anos, que mora com a mãe e outros irmãos na casa de uma tia, está grávida. A mãe da menina está convencida de que a melhor solução

¹¹⁵ Imagens dessas cenas podem ser consultadas no apêndice B.

para o caso é a filha ir morar na casa do namorado também adolescente. Porém, a tia, que é a provedora do lar, apesar de reconhecer suas dificuldades financeiras, discorda disto. A mãe da jovem sugere, então, que a menina faça um aborto. A tia, desesperada com a inconsequência da irmã, alerta para o perigo do aborto, sobretudo numa jovem sem o desenvolvimento físico pleno. O assunto não se resolve, pois a mãe não aceita cuidar da criança que vai nascer.



Fig. 14 – Cena 8: Gravidez e Tangerina (no teatro da UFC)

- Cena 9 – Título: Eterno Retorno – Autoria: Melissa Costa e Jeffrey Cardonha.

Intriga: Uma mulher jovem mora com seus filhos, de favor, na casa de um tio. Ele chega cansado de mais um dia de trabalho e recebe a notícia de que a filha de sua sobrinha – Aninha, uma adolescente de 12 anos – está grávida. Sem acreditar na "roda viva" da repetição desta situação, o tio lembra que o mesmo ocorreu com sua irmã que deixou a sobrinha para ele criar, com essa sobrinha ao engravidar de Aninha e, agora, com a adolescente. A mãe de Aninha alega que não poderia fazer nada e o tio ressalta que era sua obrigação cuidar para evitar que isto acontecesse, mas que ela, assim como sua irmã, preferiram dar atenção ao vício da bebida. A situação permanece a mesma.



Fig. 15 – Cena 9: Eterno Retorno (no congresso de medicina)

- Cena 10¹¹⁶ – Título: DST – Autoria: Emille Melo e Camila Barbosa.

Intriga: Na fila de um posto de saúde, uma mulher conversa sobre sua situação com uma amiga. Ela foi doar sangue e descobriu que está com hepatite C. Soube também que a doença é sexualmente transmitida. Sua amiga questiona se ela traiu o marido e ela afirma que não, levando as duas à dedução de que ele deve "ter dado umas voltinhas fora de casa". Outra amiga aparece e compartilha outro problema: a médica lhe receitou uma pomada vaginal e repouso das atividades sexuais, mas seu marido não "lhe deixa quieta", alegando que o tratamento não é preciso, uma vez que eles não têm nenhum problema. A médica do posto de saúde, com pressa, passa pelas "amigas" e é abordada pelas três mulheres e "convencida" a olhar o exame, confirmando a gravidade da situação e exigindo que a consulta seja marcada para maiores esclarecimentos. As mulheres se convencem que "nenhum homem presta", mas que, para criar os filhos, precisam aceitar esta situação. Há, nesse momento, uma quebra da estrutura cênica – da quarta parede – e as atrizes questionam o público acerca da continuidade desta situação.

¹¹⁶ Cena na íntegra no anexo A.



Fig. 16 – Cena 10: DST (no teatro da UFC)

- Cena 11 – Título: Uso Indevido de Medicamentos – Autoria: Bruna Vitoriano.

Intriga: Uma mulher reclama com uma amiga que anda desanimada e cansada. A amiga lhe diz que também estava assim e o médico lhe receitou um “remedinho” ótimo. A mulher pede o nome e a amiga lhe diz que o remédio é “tarja preta”, dando-lhe, portanto, os comprimidos que sobraram. Ao encontrar outra amiga, a mulher reclama de dor de cabeça e recebe outra medicação. Por conta de efeitos colaterais, ela se queixa ao marido de que está com uma “coceira danada”. Mesmo com o marido lhe dizendo para procurar um médico, ela opta por tomar um “chazinho”. A mulher acaba indo à farmácia de um posto, onde relata seu caso a uma farmacêutica que lhe manda parar com todas as medicações. Ao reencontrar sua amiga, a mulher confidencia que acredita estar morrendo e que “ninguém quer lhe contar”.



Fig. 17 – Cena 11: Uso Indevido de Medicamentos (no teatro da UFC)

Juntamente com Pedro Henriques, que assinou a encenação, duas outras professoras, Juliana Rangel da UFC (voz) e Júlia Sarmiento da UNIFOR (*clown*), fizeram trabalhos pontuais, em módulos, trabalhando a parte de voz e percepção/concentração, respectivamente.

Estive em Fortaleza em dois momentos distintos e em duas fases diferentes do processo. A primeira ida deu-se no final de outubro. Acompanhei, nessa altura, dois encontros do grupo (dias 28 e 30) no momento em que eles estavam ensaiando cenas de diferentes dramaturgos e também já estavam começando a improvisar, em pequenos grupos, sobre temas em saúde e, fundamentados nessas improvisações, criando o texto dramático.

O segundo momento em Fortaleza deu-se no período das apresentações, na primeira quinzena de dezembro. Interessava-me estar presente no contato do grupo com a comunidade dos postos de saúde, que infelizmente não ocorreu. Ocorreram somente apresentações para a comunidade universitária e a comunidade médica presente no congresso de saúde da família.

A peça, de final de outubro para início de dezembro, ganhou excelentes desempenhos por parte dos alunos. Percebi também maior interação dos alunos

entre si e dos alunos com o diretor, evidenciando o sentido instalado de equipe. Havia também, em dezembro, maior comprometimento e envolvimento dos alunos, porém não houve descontentamento da parte deles com o fato de não estabelecerem contato com a comunidade dos postos de saúde.

O projeto teve, em sua concepção e teoria, a intenção de voltar a sua proposta para práticas de educação em saúde nas comunidades através da linguagem teatral. O diretor e professor de teatro, Pedro Henriques, resume o projeto da seguinte forma:

Então é..., basicamente, é teatro instrumental. Eu poderia resumir desta maneira. Não é um teatro com finalidade estética específica, mas sim o uso do teatro como instrumento servindo a causas específicas. Tanto para aqueles que fazem, como para aqueles que assistem.¹¹⁷

No entanto, muitos dos alunos que participaram do grupo entraram para o projeto sem saber que havia esta ligação com a saúde e a intenção em levar para comunidades peças com temas em saúde. Vê-se que, embora este tenha sido o objetivo do projeto, não foi o cerne da sua construção.

Eu sabia por alto. A C. disse que era pros alunos, voltado pros alunos da área de saúde. Aí, eu sabia. Mas eu não sabia que tinha, por exemplo, essas cenas que a gente vai fazer sobre temas de saúde. Entendeu? Eu não sabia essa parte. Que ia para comunidades e tal. Depois que eu fui descobrindo.¹¹⁸

O envolvimento comunitário, conforme defendemos nessa dissertação, não era a proposta do projeto e, ao longo de seu desenvolvimento, não houve nenhuma oportunidade de reflexão sobre as práticas e os objetivos de um trabalho de *Teatro e Comunidade* na linha aqui defendida.

¹¹⁷ Informação verbal, em entrevista pessoal, 30 de outubro de 2010.

¹¹⁸ Informação verbal, em entrevista pessoal, 30 de outubro de 2010.

Para todos, o teatro foi o principal estimulador para entrarem para o grupo. Alguns achavam que a relação com a saúde era um fator positivo a mais, inclusive como facilitador do fazer teatral, pois “como era uma coisa mais voltada para a saúde, era uma coisa que ‘tá’ mais relacionada comigo”¹¹⁹. Outros foram descobrindo o que seria essa relação ao longo do processo.

O teatro foi o principal, mas, no decorrer do curso, eu vim vendo, eu fui vendo a ligação. Eu não tinha parado para pensar isso assim, mas eu fui achando interessante [usar o teatro] como instrumento [...] eu acho que o teatro tem essa ferramenta de trabalhar com o simbólico, com as questões da comunidade. Eu acho isso muito forte.¹²⁰

Outra aluna considerou uma maravilha unir o útil ao agradável. “Juntar odonto [odontologia], não necessariamente, mas juntar o útil com o teatro, maravilhoso.”¹²¹ Nesse caso, partimos do pressuposto que, para essa aluna, assim como para Kant, o teatro não tem utilidade nenhuma e é somente um entretenimento. Então, nesse caso, não poderia ser usado como instrumento.

Mais adiante, essa mesma aluna se contradiz ao considerar o teatro que fazem para ser levado às comunidades como um teatro didático. “Eu acho que as crianças... [se referindo às crianças das comunidades vinculadas ao PET Saúde, nas quais tem aulas práticas de odontologia], elas são mais pobres nesse nível de acesso à teatro e todo o resto. E que se tiver um teatro numa língua bem fácil para eles, bem didática, é tudo o que eles pediram.”¹²².

Nesse depoimento, vejo uma ideia mais voltada para uma prática “de cima para baixo” do que uma prática que constrói juntamente com a comunidade e visa à reflexão, à participação popular e a como acredita Paulo Freire: “o outro é capaz de pensar certo”. Por que teria que ser o teatro para eles feito numa língua mais fácil?

¹¹⁹ Informação verbal, em entrevista pessoal, 30 de outubro de 2010.

¹²⁰ Ibidem.

¹²¹ Informação verbal, em entrevista pessoal, 30 de outubro de 2010.

¹²² Ibidem.

*Gente, a gente vai fazer uma peça, que vai ser muito legal, que vai abordar uns temas aí que o pessoal não 'tá' dando muita importância, mas que merece importância, então a gente agradeceria que vocês viessem. Aí depois, a gente podia fazer isso do diálogo e falar: não depois da peça a gente vai abrir um 'dialogozinho' se vocês não entenderam. Porque [...] a gente pode usar uma linguagem simples, mas mesmo utilizando uma linguagem simples, algum nome da área da saúde eles não vão saber o que significa. Aí, tu 'não vai' fazer na peça tal coisa: não esse significado é "tatatam". Não.*¹²³

“Na visão ‘bancária’ da educação, o ‘saber’ é uma doação dos que se julgam sábios aos que julgam nada saber”¹²⁴. Podemos novamente constatar essa linha de pensamento no depoimento a seguir:

[...] no final [...] surge pro diálogo para ficar na cabeça deles a mensagem que a gente queria passar. Pra não ser só aquela imagem de se divertirem no palco. Porque eu acho que a nossa peça vai ser uma peça didática. E, sendo o nosso objetivo, tentar inculcar na mente deles a nossa realidade.¹²⁵

Mais uma vez, remeto-me a Brecht quando ele defende que o objetivo do teatro deve ser entreter. A consequência desse prazer estético pode, inclusive, ser um ensinamento sobre algo, mas, quando se coloca como objetivo primeiro passar uma mensagem, corre-se o risco de degradar o teatro em sua essência. Importante manter vivo uma característica da arte que é mobilizar artisticamente. Esse movimento se dá de forma livre.

Tornando-o um mercado abastecedor de moral, não o faremos ascender a um plano superior; muito pelo contrário, o teatro deve justamente se precaver nesse caso, para não degradar-se, o que certamente sucederá se não transformar o elemento moral em algo agradável, ou, melhor, suscetível de causar prazer aos sentidos. Tal transformação irá beneficiar, justamente, o aspecto moral. Nem sequer se deverá exigir do teatro que ensine, ou que possua utilidade maior do que a de uma emoção de prazer, quer orgânica, quer psicológica.¹²⁶

¹²³ Ibidem.

¹²⁴ FREIRE, 2005, p. 67.

¹²⁵ Informação verbal, em entrevista pessoal, 30 de outubro de 2010.

¹²⁶ BRECHT, 2005, p 128, § 3.

“[...] tentar inculcar na mente deles a nossa realidade”. Que realidade é essa? Qual realidade deve ser considerada? Como nos alerta o filósofo português Agostinho da Silva, devemos perguntar às pessoas o que elas querem aprender. Não o contrário:

A gente ‘tá’ levando temas que ‘tão’ acontecendo na nossa sociedade e que não sei porque a gente continua fechando os olhos para essa realidade. Então o objetivo seria chamar atenção e, sendo que essas coisas acontecem mais, por exemplo, a gravidez na adolescência que a gente vê mais nas comunidades, o problema com a biossegurança, então, se o nosso objetivo é inculcar isso na mente deles, a gente tem que saber chegar, apresentar a nossa peça e fazer o diálogo depois.¹²⁷

Pedro Henriques, ao responder a pergunta de como ele acharia que a comunidade receberia esse tipo de espetáculo instrumental, disse que não adiantava chegar com uma “atitude messiânica”, com uma atitude de “eu cheguei aqui e trouxe algo para você”. “A gente tem que entender o que é desejado, o que é demandado, compreender, conversar e propiciar essa experiência de troca. Porque todo e qualquer espetáculo teatral, ele sempre é uma celebração, uma ritualização de troca.”¹²⁸

Pedro Henriques acredita na importância de ser apresentado um espetáculo de qualidade, com uma estética que permita uma fruição e não simplesmente abordar uma temática de modo absolutamente literal e normativo. “Porque não adianta você querer chegar para dizer, mais uma vez, uma determinada situação. E, sim, abrir perguntas, abrir um novo modo de ser vista aquela situação, trazendo isso com qualidade artística e também com discurso.”¹²⁹

Comungamos, portanto, da mesma ideia, no entanto, Pedro Henriques não é o coordenador do projeto e, sim, o diretor e professor teatral, responsável também, no espetáculo em questão, pela adaptação e criação da dramaturgia de forma colaborativa. O projeto, que tinha como alvo a educação em saúde em comunidades

¹²⁷ Informação verbal, em entrevista pessoal, 30 de outubro de 2010.

¹²⁸ Informação verbal, em entrevista pessoal, 30 de outubro de 2010.

¹²⁹ Ibidem.

– embora sem uma participação efetiva das mesmas como defende esta dissertação, não se concretizou ainda em sua totalidade por não ter tido contato com as comunidades dos postos de saúde. Creio que, no momento que essa etapa do processo acontecer, haverá a oportunidade para se refletir sobre a prática.

Não há, portanto, em sua totalidade, uma comunhão teórico-prática do projeto com as bases do que classificamos como *Teatro e Comunidade*, ou seja, nesse caso, basear-se em histórias de vida dos pacientes dos postos de saúde, ter um desejo de transformação individual e coletiva dos mesmos, preocupar-se com a dimensão colaborativa e pedagógica do processo com a comunidade.

Somente se apresentaram dentro do ambiente acadêmico, para a comunidade da área da saúde e não atingiram o objetivo inicial de entrar em contato com as comunidades dos postos de saúde. Basearam-se nas características profissionais dos alunos (não atores), vivenciaram uma experiência estética, preocuparam-se com uma qualidade artística, porém a preocupação com a educação ficou restrita a uma capacitação em interpretação teatral por parte dos participantes. A educação em saúde, caso tivesse ocorrido o encontro com as comunidades dos postos, seria baseada na percepção daquilo que se crê como importante para uma comunidade saber – *educação bancária*.

Posso perceber, portanto, que a comunidade, nesse projeto, é muito mais a comunidade de alunos da área da saúde do que as comunidades que frequentam os postos de saúde como era a proposta inicial. O projeto está mais voltado para a capacitação em interpretação teatral dos alunos que participam dele, sem necessariamente se preocupar com uma transformação individual e coletiva. Uma possível consequência dessa prática teatral, e também muito valiosa, pode ser vista como uma repercussão na humanização em saúde por parte desses futuros profissionais, uma vez que, ao entrarem em contato com a arte, passam a se conhecer melhor, a perceber o outro mais sensivelmente e aguçam os sentidos e o senso crítico. Um dos alunos comentou em entrevista, sobre a repercussão do grupo: “eu já vim pensando: vai ter mudança, vou, vou sentir mudança qualitativa em

mim, quantitativa. Mas sempre me surpreendo. ‘Tá’, ‘tá’ sempre além das expectativas. E... ainda bem.”¹³⁰

Talvez o fato de os alunos não estarem tão envolvidos com a comunidade e com a expectativa de levarem o teatro, de alguma forma, às comunidades seja porque eles próprios precisassem, antes, entrar em contato com a arte para pensar sobre o poder transformador que a arte possibilita e, diante disso, poder ampliar para outras facetas de suas vidas. Portanto, como diz uma das alunas: “Pra mim que ‘tô’ fazendo, ‘tô’ participando, eu acho que é um instrumento de promoção de saúde para mim mesmo, né, e, enquanto para a comunidade, eu acho que é um instrumento educativo muito rico.”¹³¹

Na visão da aluna, para a comunidade se resume a um instrumento educativo, pois não foi possível ainda perceber o teatro como saúde, como promoção de saúde para a comunidade, pois não houve, de fato, o envolvimento da mesma nesse processo, impossibilitando a troca dos alunos com os membros da comunidade que frequentam os postos de saúde. Porém, creio que faz parte do processo passar primeiro por uma promoção de saúde pessoal através da arte, para depois poder estender esse pensamento. Uma aluna afirma:

Uma coisa que eu pensei, desde que eu entrei aqui, foi que assim: quando eu entrei na psicologia, eu achava que todo mundo precisava, um dia, passar por terapia, por psicólogo, por tudo, pra..., não que tivesse algum problema sério, mas só pra se conhecer melhor. Então, depois que eu entrei aqui, eu acho que uma pessoa precisa de duas coisas: além da psicoterapia, precisa fazer teatro também pra se conhecer melhor. Eu acho que essas duas coisas se complementam uma a outra. Fiquei pensando: eu acho até que vou fazer a minha monografia sobre isso (risos). Eu gosto mu..., eu gostei muito desse tema do teatro e de como a pessoa se conhece, se experimenta no teatro. Muito interessante.¹³²

¹³⁰ Informação verbal, em entrevista pessoal, 30 de outubro de 2010.

¹³¹ Informação verbal, em entrevista pessoal, 29 de outubro de 2010.

¹³² Informação verbal, em entrevista pessoal, 30 de outubro de 2010.

No entanto, outra aluna, também de psicologia, já tem outra percepção do que pode vir a ser o trabalho do *Teatro e Comunidade*. Refere, em entrevista, quando perguntada sobre a relação teatro e saúde:

[...] Porque quando você chega pra tratar de um assunto com a pessoa, com aquele sujeito que 'tá' no posto ou com alguém que 'tá' precisando conversar, às vezes, você não consegue se tocar qual a dinâmica dele, qual o dia a dia, como é que você pode falar daquilo sem ficar com peso dentro de si, cheio, chato e ele consiga captar, entender *sem você estar dando lição de moral*. E aí, o teatro é aquela coisa lúdica que permite que a pessoa se veja: "putz é desse jeito, aconteceu assim comigo e aí o que que eu posso fazer, eu não sei, então." E aproxima o profissional, nós, né, que estamos estudando e tal, que vamos trabalhar com ele para o dia a dia dele. Porque, assim *como diz naquela história de poder: eu tenho o saber e o poder e ele é o meu sujeito experimental. E quando você faz o teatro a gente se confunde e eu fico no papel dele, então ele pode mostrar o que quiser também*. Eu acho legal.¹³³

Muitos alunos têm uma visão de saúde integral, quando perguntados sobre o conceito de saúde que eles acreditam. Um deles inclusive afirma que um dos problemas é tentar delimitar um conceito de saúde, pois um termo tão amplo perde sua essência ao ser definido. E pergunta: "então amor e sentimento não entram dentro do conceito?"¹³⁴

"Saúde, para mim, é qualidade de vida."¹³⁵ Todos, à par do conceito da OMS de bem-estar biopsicossocial, percebem que o termo é restrito e que, inclusive, não abrange o que é qualidade de vida. "[Saúde] é uma coisa bem subjetiva mesmo. Não dá para explicar, eu acho que é um conceito que a ciência não dá conta."¹³⁶

Ao se considerar saúde em seu significado pleno, está-se lidando com algo tão amplo como a própria noção de vida. Promover a vida em suas múltiplas dimensões envolve, por um lado, ações do âmbito global de um Estado e,

¹³³ Informação verbal, em entrevista pessoal, 30 de outubro de 2010 (grifo nosso).

¹³⁴ Informação verbal, em entrevista pessoal, 30 de outubro de 2010.

¹³⁵ Informação verbal, em entrevista pessoal, 30 de outubro de 2010.

¹³⁶ Informação verbal, em entrevista pessoal, 29 de outubro de 2010.

por outro, a singularidade e autonomia dos sujeitos, o que não pode ser atribuído à responsabilidade de uma área de conhecimento e práticas.¹³⁷

Tim Prentki avança a questão do Estado, na figura dos políticos, tomar medidas para evitar que os cidadãos reflitam sobre a realidade, esforçando-se por destituir a educação do seu papel fomentador de dar liberdade aos sujeitos para pensarem o mundo a partir de suas experiências e de suas próprias respostas criativas a ele. Em relação à saúde não é diferente. A saúde pública segue esta linha de fragmentar o indivíduo e torná-lo objeto de manipulação. A arte, nessa proposta do *Teatro e Comunidade*, procura desvelar as contradições e injustiças a fim de torná-las intoleráveis, criando espaço para a mudança social, evidenciando “como o mundo pode ser mudado e em porque ele precisa ser mudado”¹³⁸.

2.2.3 – Vacilou, Dançou

O trabalho com grupos do Setor de Saúde do Adolescente do Hospital das Clínicas da UFMG começou em 1994 como parte de um projeto maior de atenção à saúde do adolescente. No serviço, além dos grupos, há a assistência individual, a disciplina optativa que também é multidisciplinar, o curso de especialização em medicina do adolescente, mestrado e pós-graduação. O trabalho com grupos tem como principais objetivos a prevenção de agravos físicos e psicossociais, a promoção da saúde do adolescente e a facilitação da adesão ao serviço.

O trabalho com grupos é concebido como um recurso valioso na atenção à saúde do adolescente, uma vez que esta faixa etária já tem, em si, a tendência de se agrupar (cf. p.54). Logo, passou a ser um pilar no atendimento desses jovens, servindo inclusive de porta de entrada para o serviço. O serviço do HC da UFMG reconhece os limites do atendimento individual, buscando nos grupos um espaço de construção

¹³⁷ CZERESNIA e FREITAS, 2003, p. 46.

¹³⁸ Cf. NOGUEIRA, 2009, pp. 25-27.

de um conhecimento sobre a passagem adolescente, de expressão de angústias e conflitos e de elaboração de experiências e sentimentos.

Esse trabalho tem como fundamentação teórica os grupos operativos de Pichon-Rivière e fundamentos da psicanálise. Consta como profissionais do serviço: médicos pediatras e hebeatas¹³⁹, psicólogo e assistente social, além dos estagiários. Tem uma proposta de clínica e promoção de saúde, ou seja, atende-se o grupo como se atende a um paciente em uma consulta. Esse atendimento ao grupo não é psicoterápico, é fundamentado na proposta de grupo operativo.

O grupo operativo, para Pichon-Rivière¹⁴⁰, se reúne em torno de uma tarefa, levando em consideração o afeto. Há uma tarefa externa (o objetivo; por exemplo: um bate-papo, uma peça teatral, uma confecção de jornal) e uma interna (que se trata de, no processo de realizar a tarefa externa, trabalhar as relações, os conflitos, as questões de singularidade que surgirem). Com isso, fortalecem-se o vínculo, a comunicação e a cooperação.

Pichon-Rivière traz uma idéia que, de certo modo, contém as duas dimensões destacadas anteriormente: tarefa e vínculo. Esse autor considera a atividade, na qual as pessoas se empenham (tarefa) e estruturam suas ações, elemento fundante no processo grupal. Para esse autor, fazer é constituinte, fundamental, porém insuficiente para a construção de um projeto comum se não houver o vínculo, construído a partir da mútua representação interna entre os membros, dos processos de comunicação e de aprendizagem.¹⁴¹

O perfil atual dos diversos grupos (de bate-papo, de vivências teatrais, de adolescentes portadores do HIV, atividades de terapia ocupacional, de adolescentes multiplicadores e grupo de familiares) é criar um espaço de acolhimento e discussão horizontal e não, como era no início da proposta, de prática de educação e saúde (tomando como referência a noção mais antiga de educação em saúde: mais normativa e menos plural e *dialógica*).

¹³⁹ Médicos pediatras que se especializam na Medicina da Adolescência.

¹⁴⁰ Cf. PICHON-RIVIÈRE, 2009.

¹⁴¹ SILVA, 2009, p. 109.

Quando se começou o serviço e o trabalho com grupos, somente existia o grupo educativo de adolescentes, o atualmente chamado grupo de bate-papo, cuja troca de nome se deu por sugestão dos jovens. Embora considerados principalmente como instrumentos de educação e saúde, os grupos cumpriam uma função terapêutica, abrindo espaço para a subjetividade e para a escuta dos adolescentes. Posteriormente, conforme relata a coordenadora do projeto, foi se mudando a concepção de uma prática unicamente dirigida à educação em saúde e passou-se a conceber o grupo como um caso clínico com toda a dimensão e complexidade que ele pode ter.

Outros grupos também surgiram dando a possibilidade do jovem expressar-se e comunicar-se através de várias linguagens. Além dos grupos atualmente existentes, já houve o de capoeira, o de criatividade, o de artes, o de musicalização, o grupo cultural, biblioteca e jornal. O grupo funciona como fator protetor e de base para amparar o adolescente nesse momento de transição da infância para a vida adulta.

O grupo de vivências teatrais – *Vacilou, Dançou* – foi criado, em 1997, por sugestão dos próprios adolescentes e acontece uma vez por semana, com carga horária de 1:30h/semanal e duração de um semestre. Os encontros acontecem no Laboratório de Movimento do HC. É ministrado pela pediatra Solange de Melo Miranda, que se interessa pela linguagem teatral, embora não tenha formação na mesma. Assim como nos outros grupos, os adolescentes são encaminhados por profissionais do Setor de Saúde da Adolescência ou referenciados por outros setores do HC, da Faculdade de Medicina, da Escola de Enfermagem e de outras unidades da UFMG. Também é frequente uma demanda espontânea do próprio jovem ou de sua família, que ficam sabendo da existência do grupo por intermédio de outros adolescentes que já participaram ou por meio de divulgação interna na própria UFMG.

No início do grupo de vivência teatral, havia a colaboração do Teatro Universitário (TU) com a participação de um professor de teatro na condução do grupo. Portanto, havia uma maior elaboração da linguagem estética possibilitada pela troca de saberes.

Com a impossibilidade por parte do TU em dar continuidade à colaboração, o grupo prosseguiu com os profissionais da área da saúde. As atividades realizadas no grupo são voltadas para uma preparação para o teatro com jogos teatrais (muitas vezes baseadas em *Jogos para atores e não-atores* de Augusto Boal) e também ligadas a discussões e reflexões sobre temas relacionados à adolescência e a assuntos mais amplos escolhidos pelo grupo, alguns dos quais são selecionados para temas de peças ou esquetes, cujos textos são escritos pelos próprios adolescentes.

E como é que a gente trabalha? Inicialmente foi desse jeito [*referindo-se ao momento de colaboração do TU, quando a técnica teatral era o foco principal*], mas depois a gente segue um pouco com a fundamentação teórica dos outros grupos, que é de grupos operativos. [...] No teatro o que que a gente faz? Tudo um pouco inventado, mas, assim, a gente faz um pouco de trabalho corporal, faz um pouco de improviso, algumas cenas que eles preparam. Eles que preparam tudo. Algumas coisas eu falo. Dou a ideia. Por exemplo, vamos fazer uma cena, uma pequena cena de determinado tema, mas mais para ir trabalhando..., trabalhando a interação, trabalhando um pouco a desinibição. E, além disso, a gente senta e conversa. Aí eles trazem as questões. Eles fazem lá uma cena, por exemplo, de violência. Que é uma coisa que tem acontecido assim.... Violência na escola. Aí eles fazem essa cena e aí, ah, vamos conversar sobre a cena.¹⁴²

Além de questões coletivas, surgem também para a discussão questões individuais. Há a escuta. Sobre isso Solange Miranda refere: “tem uma hora que as questões são tão fortes, tão importantes que a produção da peça, do trabalho, seja lá o que for, fica um pouco prejudicada. Tem hora que o processo do grupo é difícil. Esse grupo [*referindo-se ao atual*] teve um processo muito difícil.”¹⁴³

Para acompanhar esse grupo, estive como observadora participativa em duas ocasiões: nos encontros dos dias 22 de novembro e 06 de dezembro de 2010. A sala do Laboratório do Movimento é pequena, com chão de pedra e tem uma ambiência externa muito barulhenta, o que prejudica bastante o trabalho.

¹⁴² Informação verbal, em entrevista pessoal, 22 de novembro de 2010.

¹⁴³ *Ibidem*.

No primeiro encontro que participei, apresentei-me e coloquei o porquê da minha presença, falando um pouco sobre o meu interesse em saber o que eles faziam nos encontros, o que os motivou a entrar para um grupo de vivências teatrais e qual era a importância daquele grupo para eles.

Um dos adolescentes foi logo dizendo que ficavam brincando nos encontros e, de repente, faziam “peças relâmpagos” das quais ele não gostava. Creio eu que ele estava se referindo às improvisações sobre temas sortidos. Numa dessas brincadeiras, na cama elástica, surgiu o assunto que é o tema da peça na qual eles estavam trabalhando: sobre um garoto que passa o tempo todo na internet.

Quando surgiu o assunto sobre se o grupo de vivências teatrais repercutiu de alguma forma na vida deles, o mesmo adolescente disse que fica menos bagunçado, principalmente no colégio, quando está fazendo algum curso – tipo o de teatro. Uma outra referiu estar menos tímida depois que entrou para o grupo.

Durante essa conversa informal, pude perceber por reações individuais e por uma falta de interação coletiva que eles ainda não se conheciam muito bem. Faltam, para a construção de espírito de equipe, determinadas características:

[...] um grupo qualificado, que, para atingir o *status* de equipe, necessitará então de recursos específicos, como por exemplo objetivos compartilhados, comunicação verdadeira, respeito, confiança entre as *pessoas*, em outras palavras, necessitará de vínculo. O vínculo, por sua vez, se dá através da interação.¹⁴⁴

Solange Miranda, no momento do encontro, solicitou-me que eu fizesse um aquecimento na primeira parte da aula. Fui pega de surpresa. Como eu também desconhecía o grupo e eles a mim e como eu sabia, por Miranda, que estavam tendo problemas de relacionamentos, resolvi trabalhar a confiança, o trabalho coletivo, a percepção corporal e a precisão de movimentos.

¹⁴⁴ SILVA, 2009, p. 109.

Utilizei exercícios propostos por Augusto Boal e por Viola Spolin – diretora de teatro e educadora, estadunidense, que sistematizou a metodologia de atuação e ensino de teatro baseada nos Jogos Teatrais e na Improvisação, documentando seus ensinamentos nos livros *Improvisação para o Teatro* e *Jogos Teatrais: o fichário de Viola Spolin*, utilizados para o nosso embasamento.

Spolin sugere um sistema de jogos para trabalhar atores e não atores. A proposta é encontrar soluções para o problema apresentado pelo jogo, seguindo a regra do mesmo. O objetivo é o aprendizado das técnicas teatrais e da criação cênica que surge do jogo pela experiência, pelo fazer. Não só tem uma dimensão lógica e racional, como também sensorial e física. Spolin realça a importância de encontrar o foco do jogo, o seu ponto de concentração, para atingir o objetivo do exercício.

Ao focar no objetivo do jogo em busca da solução para o problema, o ator-jogador passa a ter um envolvimento corporal, intelectual, verbal e intuitivo consigo mesmo, com o outro e com a “cena”. A emoção surge do *Aqui e Agora* da experiência.

Experienciar é penetrar no ambiente, é envolver-se total e organicamente com ele. Isto significa envolvimento em todos os níveis: intelectual, físico e intuitivo. Dos três, o intuitivo, que é o mais vital para a situação de aprendizagem, é negligenciado. [...] O intuitivo só pode responder no imediato – no aqui e agora.¹⁴⁵

Comecei, portanto, o aquecimento buscando o espírito de grupo, por meio do qual todos se sentiriam *Parte do Todo*. Spolin nos coloca em seu fichário a importância de sentir-se *Parte do Todo* para produzir um corpo único, necessário para a produção e confiança coletiva. Para trazer os adolescentes para o *Aqui e Agora*, utilizei o exercício da *Caminhada no Espaço*, buscando a dimensão da percepção sensorial, da comunicação através do olhar, a fim de trabalhar a *Visão Periférica*, buscando criar um estado de alerta e prontidão, que, segundo Spolin, gera um sentido de pertencimento e conexão.

¹⁴⁵ SPOLIN, 2008, pp. 3 e 4.

A fim de aguçar a percepção corporal, enquanto caminhavam no espaço, foi-lhes solicitado perceber como o corpo estava (*Sentindo o Eu com o Eu*), cada parte do corpo isoladamente, e também, ao explorar outros modos de caminhar – através de imagens como areia movediça, chuva torrencial, areia da praia quente, entre outros – observar como o corpo respondia a esses estímulos e sua correlação com o espaço. Ainda baseado em Spolin, foi estimulada a percepção corporal através da alternância da velocidade dos movimentos – rápido e câmera lenta.

Outros exercícios propostos por Boal, no contexto de *Ativando os Vários Sentidos*, foram trabalhados: a *série do cego* e a *série do espaço*¹⁴⁶, buscando reforçar ainda mais a noção do todo e do trabalho em equipe e a confiança no outro como premissas para o trabalho teatral.

No final do aquecimento, falei um pouco sobre o sentido de grupo e do confiar no outro para um bom desempenho do fazer teatral, da importância do conhecimento do seu corpo e de suas potencialidades e a correlação disso com os exercícios propostos. Passaram então para a segunda parte da aula: o ensaio da peça, sobre a qual comentarei mais adiante.

O segundo encontro começou atrasado devido ao grupo que ocupa a sala anteriormente ter se estendido para além do horário previsto. Houve uma breve conversa, na qual Miranda perguntou aos adolescentes se eles achavam que a peça estava encaminhada e pronta para ser apresentada na semana seguinte. Eles ainda não tinham terminado o texto, não tinham as falas memorizadas, não tinham construção das personagens, nem figurinos, nem cenário, nem marcação de cena. Ainda não tinham nada estruturado e alguns adolescentes ainda assim achavam que estavam prontos para apresentar.

Fizeram um breve aquecimento, ministrado por Miranda, e iniciaram o ensaio, que ainda se resumia à leitura do texto, da peça “Internet – vilão ou não?”. Uma leitura ainda branca, sem uma construção consolidada das personagens.

¹⁴⁶ Cf. BOAL, 2009, pp. 155 e 171. Ver também capítulo 3, p 117.

A peça foi construída coletivamente, partindo de conversas sobre quais seriam as personagens do enredo e como se daria o desenrolar das ações. A partir das ideias sugeridas pelos adolescentes, Miranda redigia o texto e levava a cada encontro o texto parcial que era constantemente modificado.

A peça trata-se de um adolescente que tem uma família desestruturada e passa o dia todo conectado à internet. Falta ao colégio e tem uma namorada da qual não gosta e é “aprovada” pela mãe. A mãe passa o dia assistindo novela e não consegue ter um diálogo com os filhos. Adula o adolescente, dando-lhe comida e protegendo-o do pai que fica tentando impor limites e regras dentro de casa. A irmã, que já tem vida sexual ativa com o namorado, faz tudo às escondidas, pois também não consegue dialogar com o pai e a mãe e esta não lhe dá nenhuma atenção. Certa feita, o pai, que trabalha duro para sustentar a família, descobre que a sua mulher o está traindo com o instrutor da academia de ginástica. Os filhos percebem a crise pela qual está passando o relacionamento dos pais e questionam a crise que vivem também pela falta de diálogo, atenção e amor. Os irmãos conversam e resolvem que podem tentar iniciar uma comunicação mais sincera com os pais para que a harmonia e a união se restabeleçam na família.

Nesse segundo encontro do qual participei, quando terminaram de ler o texto algumas vezes, foram discutir o que faltava e o que precisava ser melhor entendido em sua dramaturgia. Viu-se que faltava saber como o pai iria reagir à traição da mulher. Alguém então sugeriu que ele se separasse e uma adolescente teve uma reação espontânea e imediata: “Ah, separar não!”. Miranda então perguntou por que não e ela foi enfática: “Separar não!”.

Notamos, nessa reação, os conflitos pessoais e familiares que podem ser provavelmente identificados em situações como essa. Outro exemplo semelhante, nesse mesmo dia, se deu com outra adolescente que, ao caracterizar Luiza, sua personagem, disse que ela era triste e que gostaria que tivesse, no término da peça, um final feliz. Percebi uma associação imediata com ela mesma pela forma com que

se expressou e se sensibilizou, o que me foi confirmado por Miranda no fim da reunião.

Outro adolescente, que tem o hábito de querer liderar e se achar superior aos demais, por ser o mais antigo do grupo, perguntou se, caso não fosse ele a sugerir o tema, se teria tido peça. Miranda retrucou perguntando se ele achava que só ele era capaz de sugerir um tema. Outra adolescente aproveitou o ensejo e criticou a atitude de superioridade do colega. Ele acabou dizendo que perguntou “de brincadeira”.

Portanto, pude perceber que, de pequenos motivos, podem aflorar questões importantes – silenciadas – de relacionamentos, conflitos, medos e sentimentos diversos que, em qualquer fase da vida e principalmente na infância e adolescência, podem ser extremamente prejudiciais à saúde integral do ser humano.

Outro exemplo de como uma análise de texto da peça que está sendo trabalhada pode gerar diversas questões foi visto em relatório de 2009, feito por uma estagiária, para uma “sessão clínica”, sobre o grupo. Consta no relatório que, numa conversa sobre as cenas, surgiu o assunto sobre violência nas escolas. Os adolescentes falaram acerca de situações que originavam e justificavam a violência entre alunos da mesma escola, alunos e professores e entre alunos de escolas diferentes. Eles, em sua maioria, concordavam com a violência para a resolução dos problemas. Apenas uma adolescente afirmou ser uma alternativa eficaz recorrer ao diretor da escola para tentar solucionar as questões.

Na discussão clínica desse episódio, foi evidenciada a recorrência desse tema entre os grupos e foi vista a necessidade de maior atenção por parte dos coordenadores para com o assunto e uma capacitação dos profissionais para lidar com essas situações. A estudante estagiária do ambulatório de adolescência relata:

[...] pude perceber a necessidade de mudar o foco da conversa, no sentido de não apenas se deixar falar sobre a violência, quando ela se torna um motivo de orgulho ou “vangloriamento” dos adolescentes, mas fazer com que eles pensem também em outras alternativas para resolverem seus

conflitos e em maneiras de buscar a construção da paz em contraposição à violência.¹⁴⁷

Essas “outras alternativas” podem ser alcançadas a partir da prática teatral, como, por exemplo, pela técnica do Teatro-Fórum de Augusto Boal (a qual será detalhada mais adiante quando da abordagem do grupo *Embasart*). Outras práticas também têm esse efeito quando “o processo do teatro desenvolve espaços onde as alternativas podem ser colocadas; onde, através da força da narrativa dramática, os atores podem ser transformados de objetos em sujeitos de seu próprio desenvolvimento”¹⁴⁸.

O *Vacilou, Dançou* é um grupo de *Teatro e Comunidade*, que tem o teatro como meio para se procurar outras alternativas para os problemas que surgem durante o processo. É regido por uma preocupação com os direitos humanos e da saúde, buscando uma transformação individual e coletiva. É formado por não atores e apresentam-se fora dos espaços tradicionais da cena teatral. Baseia-se em histórias ou interesses dos participantes, preocupando-se com uma educação em saúde na visão integral da mesma. O que deixa um pouco a desejar é a qualidade artística do trabalho e a preocupação com uma experiência estética de qualidade.

Miranda, em entrevista pessoal, comenta:

Durante um tempo a gente teve esse suporte [*se referindo ao apoio do TU*], aí eu aprendi umas coisinhas também, né? (risos) Então de lá até aqui, depois que o Fernando [*professor do TU*] saiu, eu continuei. Eu falei: eu vou continuar (risos). Porque a ideia também não é só estética, é principalmente o espaço de expressão, entendeu?¹⁴⁹

As peças, produtos desses territórios de expressão, são instrumentos multiplicadores do conhecimento construído, sendo apresentadas em escolas, nos

¹⁴⁷ Em relatório para discussão clínica, concedido por Solange Miranda.

¹⁴⁸ NOGUEIRA, 2009, p. 26.

¹⁴⁹ Informação verbal, em entrevista pessoal, 22 de novembro de 2010.

ambulatórios do HC, em salas de espera e em outros locais considerados estratégicos para atividades de educação em saúde como parques, eventos comunitários, entre outros.

Segundo Miranda, pode-se constatar, através de entrevistas e avaliações feitas com os adolescentes e familiares, que os jovens passam a expressar com mais facilidade seus sentimentos, a ter maior segurança em si mesmos, apresentando mais desinibição, melhora da autoestima e maior facilidade nas relações sociais. Cursam também com melhora no rendimento escolar, maior cuidado consigo mesmo, envolvendo-se menos em situações de risco e melhorando o nível de informação sobre questões próprias da adolescência. Esse cuidado consigo pode ser constatado no depoimento a seguir:

Acho que tem um pouco a ver [*falando da relação teatro e saúde*]. Por causa que esses dois mostram que, se você não se preocupar com você só, daqui a um tempo, você vai se perder por aí. [...] Se você não cuidar da sua saúde, é você que vai se prejudicar.

Você acha que se você estivesse sem o teatro, estivesse só aqui no atendimento, você enxergaria isso com tanta facilidade assim?

Hoje eu estaria que nem a Tânia [*assistente social*] estava achando que eu estava.

Como é?

Uma criancinha...¹⁵⁰

No grupo, as avaliações são qualitativas. Não há um instrumento formal. Constam de relatórios semanais realizados pelos coordenadores dos grupos e estagiários que são discutidos quinzenalmente com todos os profissionais como em reuniões de casos clínicos. Todos os grupos são avaliados. Há também uma avaliação feita pelos adolescentes durante todo o processo e no final do semestre são feitas duas perguntas abertas:

- O que significou para você participar do grupo?

¹⁵⁰ Informação verbal, em entrevista pessoal, 06 de dezembro de 2010. O itálico refere-se a uma pergunta minha.

- Mudou alguma coisa em sua vida? Participar do grupo trouxe alguma mudança para você?

No último semestre, por exemplo, teve um dos meninos que falou: “eu parei de fumar”. Pra nós foi uma coisa super importante. O outro, esse que era o líder, que fala que era o líder, ele falou pra gente: “eu descobri que não sou o centro do mundo”. Olha que beleza! E muitos falam assim: “melhorei na escola”. Por quê? Desinibiu talvez, ficou mais tranqüilo, é... é ouvido aqui, é valorizado. [...] Ou dizem: “agora eu consigo falar na sala de aula; agora eu consigo fazer amigo.”¹⁵¹

Esse depoimento anterior foi dado por Solange Miranda, mostrando suas impressões sobre as avaliações que os adolescentes fazem no fim do processo teatral. Em entrevista com o adolescente que se considerava líder, ele me confidenciou a importância de ter percebido essa característica em si mesmo e discorreu naturalmente sobre o assunto:

[*Sobre a importância do teatro*] Mostra que pra gente, pros adolescentes, mostra que (pra muitos que acham isso) que a gente não é o centro do universo. Eu acho que eu achava isso. Nem lembro mais... Tem tanto tempo.

E você se deu conta que achava isso no teatro, foi? E o que que isso melhorou na sua vida, perceber que você não é o centro do universo? Bastante, porque agora eu faço as minhas coisas. Tenho que ser mais independente. Não tenho que ter síndrome de planeta com o universo ao meu redor. Seria: as pessoas que ficam ao meu redor, fazendo tudo por mim.¹⁵²

Em entrevista pessoal com outra adolescente do grupo, lhe perguntei: se tivesse que definir com uma palavra esse grupo de teatro na sua vida, qual seria. Ela disse: “IMPORTANTE”. Ainda afirma: “Eu ‘tô’ mais solta. ‘Tô’ menos tímida. [...] Ajuda a

¹⁵¹ Informação verbal, em entrevista pessoal, 22 de novembro de 2010.

¹⁵² Informação verbal, em entrevista pessoal, 06 de dezembro de 2010. O itálico refere-se a uma pergunta minha.

conversar mais com as pessoas, a apresentar trabalho na escola. [...] Você se sente melhor, não se sente sozinha, você pode conversar com os outros.”¹⁵³

Outro retorno importante em termos de avaliação é o dos familiares (no grupo de familiares, cuja presença não é obrigatória) que, muitas vezes, chegam ao serviço reclamando, queixando-se do relacionamento com o filho ou das atitudes do filho e, ao longo do processo, dizem o que observaram de transformações nos jovens e neles mesmos.

Essas transformações, como constata Tim Prentki, são mudanças que ocorrem, dando ao sujeito um poder PARA agir e não um poder SOBRE algo ou alguém. O que menos interessa às práticas de *Teatro e Comunidade* é manter um discurso de “poder sobre” dedicado “à desumanização e à alienação da vasta maioria das pessoas em favor do excesso material e do consumo exagerado de poucos”¹⁵⁴.

Para um maior entendimento de como funciona a abordagem de um grupo artístico como um caso clínico, relaciono a seguir três exemplos concedidos e relatados por Solange Miranda:

1. O grupo de vivências teatrais de 2003 manifestou interesse em permanecer em 2004. Embora os jovens soubessem que entrariam novos participantes, houve uma grande dificuldade inicial de acolhimento dos novatos. As dificuldades dos novos membros do grupo não eram bem aceitas, havia críticas ao invés de cooperação e alguns dos membros expressaram o desejo de sair. Houve também uma desagregação do grupo antigo por não haver consenso quanto à esta questão. O caso foi levado à discussão clínica e optamos por uma reflexão mais franca sobre as dificuldades. Em uma técnica bastante conhecida chamada história coletiva, sugerimos que fosse construída a história de um grupo e inconscientemente surgiram na história as situações presentes no próprio grupo. No final, uma das adolescentes teve um *insight*: mas esse é o nosso grupo! Pudemos trabalhar as dificuldades e reconstruir o grupo, embora uma das participantes tenha resolvido sair. Esse trabalho, apesar de parecer simples, demandou vários encontros, até o momento em que o grupo passou a interagir e a funcionar de maneira integrada e cooperativa para dar início à construção de uma peça.

2. Em um dos grupos, bem constituído como grupo, em uma das atividades, aparentemente muito simples: uma “loja” em que você poderia trocar algo

¹⁵³ Informação verbal, em entrevista pessoal, 22 de novembro de 2010.

¹⁵⁴ NOGUEIRA, 2009, p. 19.

que não gosta em você por algo “melhor”, os adolescentes iam, um a um, e diziam à “dona da loja” o que queriam. Surgiram várias questões relacionadas à adolescência, insatisfação com o corpo, com os cabelos, com a escola, etc. Uma das adolescentes chega à “loja” e diz: *eu gostaria de deixar aqui todo o meu desespero e minha vontade de morrer e levar alguma esperança*. Essa situação não poderia ser decidida depois, no contexto de uma discussão clínica. Pontuamos: daqui você pode levar esperança e estimulamos o grupo a participar: *querem falar algo para P.?* Surgiram várias falas: *pode contar conosco; não deixe de vir aqui, temos muita esperança; pode contar conosco para o que precisar, se quiser conversar, se quiser sair*, etc. Desde então a adolescente, que já estava em atendimento psicoterápico, não deixava de ir buscar a sua quota semanal de esperança. Atualmente faz artes plásticas e está bem emocionalmente.

3. Em mais um dos grupos de vivências teatrais, houve um conflito entre os participantes, a partir da tentativa de liderança de um deles. Tal tentativa foi mal recebida pelos demais, tendo havido discussões e agressões durante os encontros, o que fez com que o grupo não produzisse durante bom tempo. Optamos, em discussão clínica, por trabalhar o conflito sugerindo que cada um se colocasse em relação à situação. A partir desse momento, difícil para o adolescente em questão, houve maior possibilidade de falar sobre o assunto e de trabalhar a produção da peça. O jovem alvo das críticas foi também encaminhado para atendimento individual, por dificuldades emocionais existentes anteriormente: diabetes de difícil controle e problemas de interação com outros jovens, tanto no grupo, quanto fora dele.

Cap. 3 – *Embasart*

Criado por uma iniciativa da Diretoria Executiva da Empresa Baiana de Água e Saneamento – EMBASA, o grupo de teatro *Embasart* completa, em 2011, catorze anos de existência. Sempre teve como principal característica disseminar informações sobre saneamento básico e meio ambiente, visando o enfoque educativo sobre a temática em questão.

Segundo a assessoria de comunicação da EMBASA, as peças teatrais produzidas sempre procuraram aliar informação, entretenimento e responsabilidade social, levando ao público a missão e os valores da empresa. As apresentações eram estruturadas com o objetivo de alertar e conscientizar a população da necessidade de preservação dos recursos naturais, além de também trabalhar, institucionalmente, temas como aposentadoria, segurança no trabalho, pregão eletrônico e atendimento ao cliente interno e externo. As apresentações em instituições e empresas externas têm um caráter educativo (escolas/creches) e solidário (asilos/hospitais).

O Núcleo de Arte (Narte) e a Diretoria Administrativa são responsáveis pelas atividades do grupo, contando ainda com a parceria do Departamento de Recursos Humanos (ADH) e da Universidade Corporativa da EMBASA (UCE), onde ocorrem os ensaios às sextas-feiras, das 13:30h às 17:30h.

Com mais de cem apresentações desde a sua criação, o grupo busca valorizar a arte e a cultura dentro da empresa e, pelo histórico relatado, parece ter tido sempre uma faceta “propagandística”, abordando temas que envolvessem água, meio ambiente e saneamento ou assumindo uma postura informativa sobre questões da empresa e do trabalhador.

Desde outubro de 2010, o grupo passa a ter um outro perfil. Mais preocupado com o trabalhador em sua dimensão humana, o Narte, através do Programa de Qualidade

de Vida do Trabalhador, aprovou, em parceria com o SESI – Serviço Social da Indústria, um projeto que propõe o trabalho do teatro baseado na técnica do *Teatro do Oprimido* (TO) de Augusto Boal, a qual detalharei mais adiante.

O grupo é formado por, em média, quinze funcionários da EMBASA e é facilitado por uma equipe de artistas e arte-educadores em teatro – Prof.^a Dra. Antônia Pereira na coordenação artística do projeto, Cilene Canda, Cibele Marina, Taína Assis e eu, na assessoria técnica. Um núcleo de psicologia coordenado por Denise Lemos e uma médica e socióloga do trabalho, Tânia Franco, também compõem o quadro de profissionais, atuando em módulos durante todo o período do projeto que está previsto para finalizar em abril de 2012.

O projeto e acordo assinados entre o SESI e a EMBASA têm uma característica interdisciplinar, estabelecendo interfaces com outras áreas de conhecimento e discutindo temas como saúde, qualidade de vida, segurança, educação, entre outros. Os integrantes do grupo, por meio de atividades de representação e reflexão, são estimulados a potencializar a criatividade, a desenvolver uma compreensão crítica da sociedade do trabalho, a ampliar competências, a melhorar as relações interpessoais, promovendo uma melhor comunicação intra e interinstitucional. Assim, o projeto, através da dimensão estética e sociopolítica do teatro, tende a gerar um impacto na melhoria da qualidade de vida do trabalhador – na sua saúde – e, conseqüentemente, na qualidade do trabalho do mesmo.

O projeto tem como objetivos específicos:

- alfabetizar o grupo na linguagem teatral
- vivenciar a técnica do TO, oportunizando reflexões teórico-práticas sobre temas referentes à qualidade de vida, motivação, relações interpessoais, entre outros sugeridos pelos funcionários envolvidos no projeto
- produzir três espetáculos teatrais durante um ano e meio, com participação ativa dos integrantes do grupo, gerando diversas apresentações em vários locais dentro e fora dos edifícios teatrais

- sistematizar e registrar a experiência do grupo, através de publicação e DVD como material educativo

Segundo o projeto oficial, a técnica do TO, no âmbito do SESI e da EMBASA, é uma inovação na empresa, tanto no enfoque da qualidade de vida do trabalhador quanto no enfoque artístico. Pretende-se, por meio desse projeto, ampliar o conhecimento dessa técnica teatral, avaliar as repercussões dessa linguagem cênica e poder dar seguimento ao trabalho, inclusive ampliando esse projeto para outras empresas, como proposta de melhoria da qualidade de vida do trabalhador, das relações interpessoais na instituição, da produtividade e do senso de cidadania e autoestima. Para tanto, a avaliação do projeto se dará, levando-se em consideração:

- realização de reuniões sistemáticas entre as coordenações da EMBASA, do SESI e da equipe artística
- avaliação da participação dos trabalhadores e da equipe facilitadora de forma a garantir os resultados esperados e obter sugestões para a promoção de melhorias necessárias
- revisão e ajustes dos procedimentos de atuação pedagógica junto com a equipe de trabalho
- avaliação da repercussão da apresentação dos três espetáculos-fórum tanto nos funcionários integrantes do grupo quanto nos espectadores

Trabalho, portanto, a análise desse grupo por se tratar, diante dos critérios estabelecidos para a classificação de *Teatro e Comunidade*, de um grupo formado por não atores, que ensaia fora do espaço teatral, embora, devido a sua parceria com o SESI, faça suas apresentações no Teatro SESI (ou outros edifícios teatrais) e também em lugares ditos não teatrais. Tem o trabalho baseado em histórias de vida dos próprios participantes e preocupa-se com uma educação conscientizadora e com uma potencial transformação individual e coletiva. Tem um enfoque na saúde do trabalhador, atentando-se para a sua dimensão integral.

Sobre o *Teatro do Oprimido*

O TO é um método teatral elaborado por Augusto Boal que sistematiza jogos, exercícios e técnicas teatrais no intuito de desmecanizar o corpo e a mente e, conseqüentemente, possibilitar uma maior expressão do indivíduo, ampliar sua *autonomia* e abrir espaço para sua transformação. O TO parte do princípio de que teatro é vida, autorizando todas as pessoas a se expressarem por meio da linguagem teatral que é basicamente, para Boal, uma linguagem humana.

O Teatro-Fórum é, como descreve a Prof^a. Antônia Pereira, “a técnica mais completa e intrigante do Teatro do Oprimido”¹⁵⁵, que discute teatralmente com todos os espectadores uma cena de opressão real, vivenciada pelos integrantes do grupo. Em processo de oficina/laboratório de um grupo de teatro, os integrantes, que não são necessariamente atores, trocam ideias sobre experiências de opressão que são potenciais temas para uma encenação. O Teatro-Fórum parte de uma dessas situações discutidas e a encena, problematizando essa realidade social de opressão. Apresenta, em sua dramaturgia de base, um antimodelo, ou seja, um modelo vigente, que é, muitas vezes, socialmente aceito. Ele não pode ganhar o *status* de modelo, pois é injusto. Nele, o oprimido é sufocado em seu desejo, é injustiçado em face da necessidade de um outro ser, que lhe é superior hierarquicamente, representado em uma pessoa ou em uma instituição.

O Antimodelo, peça suporte do espetáculo-fórum, repousa sobre as oposições binárias entre opressores-oprimidos, cujos representantes actanciais são protagonistas-antagonistas.¹⁵⁶

Na dicotomia opressor/oprimido, este último não consegue realizar seu desejo devido à força imposta do opressor e a encenação se conclui sem desfecho, sem resposta para o conflito e, sim, com uma questão colocada ao espectador: *o que você faria se?* O término é, portanto, inacabado em relação à solução do conflito e

¹⁵⁵ PEREIRA, 2000, p. 133.

¹⁵⁶ *Ibidem*.

essa tentativa de finalização é lançada para a plateia que é instigada a propor cenicamente soluções no palco, substituindo o oprimido na situação de opressão no momento da encenação que melhor lhe convier. Para que “seja objetiva a intervenção do espectador”¹⁵⁷, é fundamental que “a opressão seja claramente exposta”¹⁵⁸ e que haja um mecanismo de solidariedade do espectador para com o oprimido. Prof^a. Pereira acredita que “o protagonista do antimodelo é aquele que o espectador identifica como oprimido, e com quem, supostamente, ele deve solidarizar-se”¹⁵⁹.

Para Boal, nesse gênero de espetáculo, produz-se o que ele chama de “auto-ativação do espectador”. Em vez do espetáculo apresentar uma opressão e propor uma solução, ele mostra unicamente a opressão. A solução é sugerida pelo espectador.¹⁶⁰

O mediador palco/plateia é feito por um Curinga que precisa assumir uma postura enérgica para mobilizar os *espect-atores*, mas não autoritária ou julgadora. Deve conduzir o Fórum sem juízos e sem imposições, estimulando sobretudo o debate e a reflexão. Boal enfatiza que “muito mais importante do que chegar a uma boa solução é provocar um bom debate. Na minha opinião, o que conduz à auto-ativação dos *espect-atores* é o debate, não a solução que porventura possa ser encontrada”¹⁶¹.

Com a prática do Teatro-Fórum, o *espect-ator* experiencia um espaço de atuação estética e política, como uma espécie de ensaio para a vida social. Ensaia, através da sua ação no Fórum, as possibilidades de atuação na realidade. Por isso, as soluções devem ser cênicas e não meramente faladas, pois é o ensaio teatral que objetiva a ativação do *espect-ator*, a sua relação com o outro e as inúmeras possibilidades de ação/reação. Com isso, pode-se perceber, através das diversas

¹⁵⁷ Ibidem.

¹⁵⁸ Ibidem.

¹⁵⁹ Ibidem.

¹⁶⁰ Ibidem, p 135.

¹⁶¹ BOAL, 2009, p. 326.

atuações, variadas possibilidades de resolução de um mesmo conflito, expandindo a visão, muitas vezes engessada, do oprimido e evidenciando que, para toda forma de opressão, há uma possibilidade de transformação.

O primeiro contato do *Embasart* com a proposta do *Teatro do Oprimido* ocorreu no dia 15 de outubro de 2010 após um café, no início do mês, como forma de convocatória e esclarecimento do processo. Como mecanismo de organização, sistematizo em módulos a descrição desse processo: o Módulo da Psicologia Social, o Módulo do Teatro do Oprimido e o Módulo da Medicina do Trabalho.

3.1 – Módulo da Psicologia Social

Denise Lemos e sua equipe participaram do início do processo e, em seu primeiro contato com o grupo, fizeram uma dinâmica de apresentação a partir da história do nome de cada um. Histórias de vida e complexidades surgiram desta dinâmica. Conhecemos ainda mais particularidades de cada um quando Denise Lemos pediu para que, em suas falas, abordassem quatro tópicos:

- como estou chegando nesse grupo
- temas da psicologia que eu gostaria de trabalhar
- minhas expectativas desse trabalho
- o que não gostaria que acontecesse durante o processo

Algumas expectativas e considerações puderam ser percebidas nas falas dos participantes quando dizem que querem se conhecer melhor, aprender, experimentar sensações, sentimentos, se colocar no lugar do outro, ser mais participativos e ter liberdade para se expressarem e se doarem mais. Esperam também vivenciar um espaço aberto a perguntas, sempre mantendo o respeito a si e ao outro. Há quem considere o projeto um trabalho psicopedagógico, cujo eixo norteador é o teatro e cujo objetivo é o desenvolvimento pessoal. Há quem perceba

que o trabalho possa ser escravidão e que se faz necessário enxergar a importância e a possibilidade de se buscar qualidade de vida. Ressalvo, portanto, que qualidade de vida envolve a relação com o trabalho em todas as suas dimensões.

Foi possível perceber também nas falas dos integrantes do grupo uma insatisfação com o preconceito que se tem com a arte teatral e deste exercício dentro da empresa, especialmente, em horário de expediente de trabalho. Portanto, este pode ser um tema do Fórum quando estiverem maduros, serenos e firmes do lugar que estão ocupando e do lugar de onde querem falar.

Portanto, não seria a arte uma linguagem em potencial para dialogar com a psicologia e a medicina do trabalho, a fim de se trabalhar melhores condições da saúde do trabalhador?

Denise Lemos trabalhou a sutileza que é o olhar o outro e a si mesmo. Enfatizou a importância de se poder olhar o outro e a si de onde se está e perceber que cada um e você mesmo é olhado e olha de maneira diferenciada dos outros ao seu redor, pois cada um ocupa um lugar. Essa nova forma de percepção trabalha o movimento de se descentrar e poder estar no lugar do outro também através do olhar do outro. Descentrar-se para entender o olhar do outro. Durante uma atividade, alguém comentou: “Às vezes, a gente passa pelo outro no corredor do trabalho e é só mais um que passa.” Quando temos acesso à pessoa, quando a olhamos de fato, temos mais chances com essa pessoa e com a gente mesmo. É a ressonância do outro em mim e de mim no outro que nos torna mais humanos. Denise Lemos nos questiona: como equilibrar o cuidado comigo e com o outro?

Esse é um ponto importante a se pensar. Como nos cuidamos, como cuidamos do outro e como equilibramos esses cuidados. Equilíbrio Eu x Outro: olhar do outro que é diferente do meu.

Em outro momento, Denise Lemos solicitou que escrevêssemos, no anonimato, uma música, uma personalidade que nos significasse algo e um desejo. Depois

misturamos os papéis de todos e cada pessoa pegava um aleatoriamente. Tínhamos que descobrir de quem eram aquelas características. Esse foi um momento delicado do encontro, pois, ao se falar de si, muitas pessoas se emocionaram e relataram questões pessoais significativas.

O trabalho com a psicologia, nesse processo, permite o espaço para a fala através da palavra. É o momento de desmecanizar essa outra forma de expressão. Fala-se muito no dia a dia, mas fala-se pouco de si mesmo. O falar de si, já que, como nos refere Bondía, somos enquanto palavra, é fundamental na busca do autoconhecimento. Bondía crê no poder e na força das palavras e acredita que “fazemos coisas com as palavras e as palavras fazem coisas conosco”¹⁶².

As palavras determinam nosso pensamento [...]. E pensar não é somente “raciocinar” ou “calcular” ou “argumentar” como nos tem sido ensinado algumas vezes, mas é sobretudo dar sentido ao que somos e ao que nos acontece.¹⁶³

Nessa linha do pensamento reflexivo em busca de sentido, Cilene Canda perguntou o que pensavam sobre opressão, a fim de se trabalhar a busca do autoconhecimento do oprimido e do opressor que também somos. Uma das participantes do grupo respondeu que, levando em consideração a questão do trabalhador escravo, mecanizado, lhe ocorreu pensar no filme “Tempos Modernos” de Charles Chaplin. Outra integrante disse que ser oprimido era “não poder ter desejos, voz e poder de crítica”. Um outro membro asseverou que, para ele, “opressão era ter que trabalhar para sustentar sua família”. Ter que trabalhar até, pelo menos, seus filhos crescerem. Isso, para ele, era uma opressão. Sua família era um peso? A responsabilidade de ser pai de família era uma carga muito grande? Esse desabafo queria, naquele momento, revelar o quê?

Qual a importância de se trabalhar essas questões? Trazer à reflexão o autoconhecimento e o conhecimento possibilitado pela troca com o outro é a

¹⁶² BONDIA, 2002, p. 21.

¹⁶³ Ibidem.

importância. No teatro, e principalmente no *Teatro e Comunidade*, esse ponto é fundamental. Trabalhamos a partir de histórias de vida com o objetivo de buscar transformação individual e coletiva, partindo de uma arte que é essencialmente grupal e que recorre às experiências individuais para a criação e ressignificação cênica.

3.2 – Módulo do Teatro do Oprimido

Começamos, desde o início do processo, a trabalhar o corpo/voz do ator para a sua disponibilidade plena para a cena. A Prof^ª. Antônia Pereira introduziu a prática do Lian Gong/Qi Gong – uma ginástica terapêutica e preventiva chinesa – e iniciamos com exercícios de interação e reconhecimento do grupo.

Do aspecto abordado por Denise Lemos sobre como nos cuidamos, como cuidamos do outro e como equilibramos esses cuidados, advém a importância da prática do Lian Gong/Qi Gong, ritualmente proposto, no intuito de nos percebermos, alongarmos, abriremos espaço e deixarmos fluir a energia vital essencial para a nutrição do nosso corpo, mente e intuição/percepção.



Fig. 18: Lian Gong/Qi Gong – alongamento



Fig. 19: Lian Gong/Qi Gong – abrindo espaços

O Qi Gong – um dos pilares da medicina chinesa, segundo Tânia Franco, significa, literalmente, “exercícios de energia” que consistem em “práticas milenares usadas para estimular, nutrir e canalizar o fluxo de energia na rede de meridianos do organismo humano, revitalizando o corpo e a mente”¹⁶⁴.

Para a medicina chinesa, o tratamento médico significa dar subsídio ao organismo humano para revitalizar a sua força antipatogênica natural, restituindo a sua capacidade de adaptação e de transformação orgânica diante de estímulos internos e externos. Essa força – o Qi – é a energia vital que, revitalizada, equilibra o organismo em seus fluxos de sangue e líquidos através de uma rede de meridianos, acionada a partir das práticas dos exercícios propostos pela ginástica terapêutica e preventiva.

Segundo Tânia Franco, o desenvolvimento do uso dessa energia vital favorece o indivíduo em vários aspectos. “Os antigos mestres desenvolveram a arte da energia para curar doenças, promover a saúde, a longevidade, melhorar as habilidades de luta, expandir a mente, alcançar níveis diferentes da consciência e atingir a espiritualidade”¹⁶⁵.

É uma prática de fortalecimento da saúde em sua dimensão integral. Dimensão esta que pode ser evidenciada na frase dita a cada finalização da ginástica como fechamento e preservação do ciclo energético: “Com o meu *Dandien* repleto de energia, eu me sinto mais forte, minha saúde é plena, minha mente é tranquila e meu espírito é mais forte e mais perceptivo”.

¹⁶⁴ GUTEMBERGUE; FRANCO; LIVRAMENTO, 2010, p. 75.

¹⁶⁵ *Ibidem*, p. 82.



Fig. 20: Lian Gong/Qi Gong - Concentração



Fig. 21: Lian Gong/Qi Gong - Foco

O trabalho com o Qi Gong permite, portanto, um conhecimento melhor do corpo e da mente, promovendo sua saúde e trabalhando o corpo do ator e aspectos importantes para a cena como a respiração, o foco e a concentração. Tal proposta de fortalecimento está em consonância com o que busca o trabalho do TO no grupo *Embasart* e será melhor abordada no tópico Módulo da Medicina do Trabalho.

O foco do trabalho do TO é o processo de desmecanização do movimento, da mente e dos sentimentos. Pretende, assim como a prática do Qi Gong, desenvolver releituras de si mesmo. Usamos, desde o início, exercícios de Augusto Boal do livro *Jogos para atores e não-atores* e também técnicas de Viola Spolin e de Stanislavski para se trabalhar a percepção corporal, o foco e a contracena, os objetivos da cena e a construção de personagens.

Spolin, como já foi referido nas pp. 91 e 92, sugere uma metodologia de trabalho para atores e não atores através de jogos e improvisações. O objetivo é o aprendizado das técnicas teatrais e da criação cênica que surge do jogo pela experiência, pelo fazer. Não só em sua dimensão lógica e racional, como também sensorial e física. Spolin realça a importância de encontrar o foco do jogo, o seu ponto de concentração, para atingir o objetivo do exercício.

Para tal, o foco deve ser mantido em três elementos:

ONDE: o local onde se passa a ação.

QUEM: a personagem.

O QUÊ: a ação propriamente dita.

Sempre há um objetivo para a personagem – *Quem*: estar em um *Onde* e fazer um *O Quê*. Sem objetivo não existe ação e sem ação não há conflito.

Para se trabalhar o objetivo na cena, uma voluntária foi para o centro da sala e lhe foi solicitado que ela observasse todas as pessoas ali presentes. Ela ficou olhando, desconcertada, se movimentando muito, sem precisão e sem objetivo. Parecia que estava se sentindo observada em vez de observar. Depois, lhe foi perguntado quantas pessoas estavam de brinco, de relógio e de camisa amarela. Quando recebeu esse objetivo, seu corpo se transformou em cena. Ficou em ação de observar mesmo estando parada, sem desconforto, sem se movimentar desnecessariamente, focada no objetivo de olhar e contar o que lhe foi solicitado.

Outro exercício foi o do “Sapato” (fig. 22 e 23). O objetivo dado foi: entrar no espaço cênico – *Onde?*, procurar o sapato – *O Quê* – e achar. Foi orientado ao ator pensar *Quem* está ali, de onde vem e para onde vai, para que está ali e o porquê de estar ali.

Participaram, desse exercício, três pessoas que, como atores, sabiam onde o sapato estava. Diante disso, na cena, procuravam o sapato por procurar. Stanislavski nos ensina: “Em cena, não corram por correr, nem sofram por sofrer. Não atuem de *modo vago*, pela ação simplesmente, atuem sempre com um objetivo”¹⁶⁶. Depois, repetiu-se o exercício com uma participante que não sabia que o sapato tinha sido, de fato, escondido. Passou a ter um propósito determinado e pode procurar verdadeiramente. O corpo estava presente em ação por conta de um objetivo claro.

¹⁶⁶ STANISLAVSKI, 2005, p. 69.



Fig. 22 e 23: Trabalhando objetivo de cena – exercício do “Sapato”.

Outros exercícios com o mesmo propósito de se trabalhar o objetivo da cena e as *circunstâncias dadas e propostas* (abordadas adiante) foram realizados. Por exemplo, foram dados, a cada ator, através de sorteio, um lugar, uma ação e uma emoção. Cada um criava a cena baseada nessas informações. Notamos, nesse exercício, que os alunos/atores valorizavam sobretudo a emoção em detrimento da ação. Não determinaram com precisão o *Onde*, o *Quem* e o *Quê*. Portanto, não permitiram que, diante da situação e da ação, a emoção surgisse em consequência, como propõe Stanislavski. Também nesse exercício, ficou evidente a importância do FAZER e não só pensar a cena, pois, apesar da orientação dada, ninguém se dispôs a fisicalizar o que tinha imaginado antes de mostrar em sala.

Para a construção das personagens, ainda bebendo nos ensinamentos de Stanislavski, buscamos com que cada aluno/ator construísse

[...] sua caracterização exterior a partir do material de sua própria vida, da vida real ou imaginária de outras pessoas, utilizando sua intuição e auto-

observação, [...] estudando pinturas ou obras literárias, [...] ou observando os fatos do cotidiano – em resumo, a partir de todos as fontes possíveis.¹⁶⁷

Trabalhamos a noção do *senso de verdade*, reafirmando a todo o instante a importância do acreditar em tudo o que acontece em cena e no que se faz em cena, como passo fundamental para alimentar a emoção, a imaginação e a criatividade. Trabalhamos o *objetivo* da personagem, buscando na linha das ações físicas seu principal reforço. Desenvolvemos ainda a noção de *circunstâncias dadas* e *circunstâncias propostas*, pois há “uma ligação inexorável entre a ação de cena e a coisa que a precipitou”¹⁶⁸ e essa conexão é fundamental para a construção de um papel.

Segundo Stanislavski, a ação caracteriza-se por:

1. obedecer a uma lógica
2. ser sempre contínua
3. ser interior e exterior
4. ser sempre guiada por um objetivo

Essas quatro características compõem o que o autor chama de *circunstâncias propostas*. Compete ao ator estabelecer as *circunstâncias propostas* para poder atuar, seja a partir de um texto dramático ou de uma situação como um exercício – as *circunstâncias dadas*. Para tanto, o ator precisa fazer uso de sua imaginação para desenvolver as características da ação, baseando-se nos quatro aspectos:

1. lógica da ação: imaginar o que pode ter acontecido com a personagem.
2. ação contínua: imaginar o que aconteceu com a personagem e quais as consequências dessa ação. Construir o passado e o futuro da personagem para poder viver seu presente.
3. ação interna: o que a personagem pensa e sente diante das situações ou dos

¹⁶⁷ Idem, 1988, p. 33.

¹⁶⁸ Ibidem, p. 3.

outros, percebendo, inclusive, tais características a partir do que as outras personagens pensam e sentem diante dela.

4. objetivo da ação: o que leva a personagem a agir de determinada maneira.

“No teatro, toda ação deve ter uma justificativa interior, deve ser lógica, coerente e verdadeira [...] e, como resultado final, temos uma atividade verdadeiramente criadora”¹⁶⁹. O ator coloca-se sob a mágica condicional *Se eu fosse* e cria.

Podemos fazer uma relação entre os elementos de Spolin – *Onde, Quem e O Quê* – e as *circunstâncias dadas* de Stanislavski, ou seja, os “[...] fatos, acontecimentos, época, tempo e local da ação, condições de vida [...], os cenários, os trajes [...] todas as circunstâncias dadas a um ator para que as leve em conta ao criar seu papel”¹⁷⁰. Em ambos os casos, o objetivo é um só: estimular o ator para que ele crie inconscientemente por meio de uma técnica consciente. Técnica essa que dá embasamento para a imaginação. As *circunstâncias dadas* ou o *Onde/Quem/O Quê* fazem o ator construir as *circunstâncias propostas* e a crença nelas traz a verdade cênica.

Ainda para reforçar a personagem e suas ações, utilizamos de exercícios propostos por Boal como “Interrogatório” e “Pára e Pensa”¹⁷¹. Este último tem o objetivo de desenvolver o subtexto e enraizar o diálogo, principalmente pelo fato de os textos serem construídos a partir de improvisações e, em alguns casos, parecerem sem substância e superficiais, uma vez que os participantes ainda estão em uma fase inicial da aprendizagem da linguagem teatral.

Outros exercícios/jogos boalianos foram realizados dos *Jogos para atores e não-atores*, livro cujo conteúdo consiste em um “sistema de exercícios (monólogos corporais), jogos (diálogos corporais), [...] e técnicas de ensaio que podem ser utilizadas tanto por atores [...], como por não-atores (isto é, todo mundo)”¹⁷², além de

¹⁶⁹ Ibidem, p. 1.

¹⁷⁰ Idem, 2005, p. 80.

¹⁷¹ Cf. BOAL, 2009, pp. 297 e 298.

¹⁷² Ibidem, p. ix.

detalhar, exemplificar e problematizar a técnica do TO. Seu objetivo traduz-se por propagar as intenções dessa poética teatral e ser a fonte de um instrumental de trabalho para este fim.

Deste arsenal, utilizamos alguns jogos do sistema:

1. Sentir tudo que se toca
2. Escutar tudo o que se ouve
3. Ativando os vários sentidos
4. Ver tudo que se olha

Na batalha do corpo contra o mundo, os sentidos sofrem, e começamos a sentir muito pouco daquilo que tocamos, a escutar muito pouco daquilo que ouvimos, a ver muito pouco daquilo que olhamos. Escutamos, sentimos e vemos segundo nossa especialidade. Os corpos se adaptam ao trabalho que devem realizar. Esta adaptação, por sua vez, leva à atrofia e à hipertrofia. Para que o corpo seja capaz de emitir e receber todas as mensagens possíveis, é preciso que seja re-harmonizado. Nesse sentido foi que escolhi exercícios e jogos focados na des-especialização.¹⁷³

Detalho a seguir as características principais dos sistemas, descrevendo um exemplo de jogo de cada um deles.

Do grupo *Sentir tudo que se toca*, trabalhamos alguns exercícios a fim de perceber o corpo, segmentá-lo para aguçar a percepção de cada músculo e articulação e poder desenvolver o controle sobre o todo e suas partes. Fizemos diversos exercícios tais como: “a cruz e o círculo” (descrito na p. 131), “João-bobo ou João-teimoso”, “caminhadas” de diferentes formas/“corrida em câmera lenta”, “o movimento que retorna”, entre outros.

“Corrida em câmera lenta”

A indicação desse exercício é correr de forma mais lenta possível. Não se deve economizar os movimentos. O objetivo é acionar os músculos adormecidos,

¹⁷³ Ibidem, p. 89.

mobilizar a estrutura corporal como um todo e trabalhar o equilíbrio. Ganha o último a chegar.



Fig. 24 e 25: Exercício “Corrida em câmera lenta”

A partir do grupo *Escutar tudo o que se ouve*, Boal sugere o trabalho do movimento e do ritmo como possibilidade também de buscar uma unificação grupal, além de destacar a importância de reproduzir sons e movimentos como premissa para a reestruturação da nossa maneira mecanizada de ser e agir. Ao imitarmos outras possibilidades de som e de movimento, começamos a desfazer nossas mecanizações. Assim trabalhamos exercícios como: “máquina dos ritmos”, “um, dois, três de Bradford”, “círculo rítmico de Toronto”, “se você disser que sim” (descrito na p. 131). Desse grupo, trabalhamos também com os aspectos da melodia, do som e da respiração, evidenciados em exercícios como “orquestra”, “sons rituais”, “panela de pressão”, “um ator esvazia um companheiro” e “ritmo de imagens”.

“Máquina de ritmos”

Um ator, ao se imaginar uma peça de engrenagem de uma máquina complexa, propõe um movimento corporal rítmico associado a um som condizente com o movimento. Outro ator, após observá-lo, compõe a engrenagem, complementando a peça já existente com um novo movimento e som. Assim se sucede com todos os integrantes, um de cada vez, até que todos formem uma só máquina com ritmo e

movimentação múltiplos e harmônicos. O diretor, depois da máquina instalada, pode “brincar” variando a cadência rítmica. Faz-se necessário, nesse exercício, realmente escutar o que se está ouvindo. Trabalha-se a escuta e atenção.



Fig. 26 e 27: Exercício “Máquina de ritmos”.

No terceiro sistema *Ativando os vários sentidos*, Boal trabalha duas séries: a do *cego* e a do *espaço*. Como afirma que a visão é a mais monopolizadora de todos os sentidos, trabalha a ausência da mesma, como por exemplo no exercício “o vampiro de Estrasburgo”, para provocar o desenvolvimento dos demais sentidos. O trabalhar o *espaço* permite a ativação concomitante da visão, do tato e da audição. Trabalha a visão periférica, a noção de espaço cênico, a realização da ação e a prontidão para responder a outras indicações dadas durante a execução da mesma, a agilidade da ação, ultrapassando a lógica racional e estimulando o estar *Aqui e Agora*.

“O vampiro de Estrasburgo”

Nesse exercício, o diretor orienta que todos andem de olhos fechados pela sala, enquanto explica o exercício que consiste em: o diretor vai eleger um integrante do grupo, tocando em seu pescoço, para ser o primeiro vampiro. Este, ao ser vampirizado, dá um grito de horror e estica os braços para frente como um “sonâmbulo”. Passa então a querer vampirizar outros da sala. Todos têm como objetivo fugir do vampiro. Ao encontrar outra pessoa, o vampiro toca com as duas mãos em seu pescoço, vampirizando-a. Esta dá um grito de horror e o jogo passa

então a ter dois vampiros e assim sucessivamente. Pode ocorrer de um vampiro receber outro toque no pescoço, sendo, então, novamente humanizado. Percebe-se claramente nesse jogo aquilo que Boal nos confessa: os participantes, ao serem vampirizados, sentem um certo alívio, pois, ao invés de fugirem, passam a perseguir. Ele afirma:

É o mesmo mecanismo do oprimido que se torna opressor. E muito mais rico que isso. De um lado, o oprimido (ator) torna-se opressor (vampiro): escapa à sua opressão, à sua dor, à sua angústia. Deixa de ser vítima e torna-se algoz. Por outro lado, desenvolve em si o mecanismo de luta – sente que toda a situação opressiva pode ser rompida, quebrada. As duas situações andam lado a lado.¹⁷⁴



Fig. 28 e 29: Exercício “O vampiro de Estrasburgo”.

A proposta do quarto grupo *Ver tudo que se olha* é desenvolver a capacidade de observação pelo diálogo visual sem o recurso da voz, somente através de imagens. Para tanto, trabalhamos a sequência da *modelagem* a partir do trabalho de escultores/esculturas e os jogos de imagem como “completar a imagem” e “homenagem à Magritte – essa garrafa não é uma garrafa”¹⁷⁵.

¹⁷⁴ Ibidem, p. 161.

¹⁷⁵ Cf. Ibidem, pp. 89-219.

“Completar a imagem”

Começa o exercício com dois atores cumprimentando-se com um aperto de mãos e mantendo esta imagem congelada (fig. 30). É solicitado ao grupo que digam quais os possíveis significados dessa imagem. Depois, um ator se desloca da imagem, deixando o outro sozinho na mesma posição, ainda estática, e o diretor pergunta sobre novas possibilidades de significado para a nova imagem (fig. 31). Qualquer outro integrante do grupo é então convidado para compor a segunda imagem da forma que desejar, dando um novo significado à mesma (fig. 32). Em seguida, o primeiro ator, que ainda está com o braço estendido, sai da imagem (fig. 33) e um outro integrante vem compor um novo quadro (fig. 34) e assim sucessivamente.



Fig. 30 a 35: Sequência de quadros que ilustram o exercício “Completar a imagem”. Considerar a sequência em ordem crescente da esquerda para a direita, como na leitura de um livro.

Em seguida, faz-se o mesmo exercício em duplas. Todas as duplas, ao mesmo tempo, começam com um aperto de mão (fig. 36). Um dos atores da dupla sai do cumprimento, observa o colega sozinho em sua posição e compõe outra imagem com o parceiro (fig. 37), propondo um novo significado. Este sai dessa nova imagem formada e cria outra (fig. 38) e assim por diante. As duplas vão formando diversas

imagens, estabelecendo um diálogo corporal. O objetivo dos exercícios de *modelagem* é desenvolver o pensamento pelo corpo.



Fig. 36: Exercício "Completar a imagem". Continuação em duplas.



Fig. 37 e 38: Sequência do mesmo exercício. Diálogo corporal.



Fig. 39 e 40: Sequência do mesmo exercício.

Várias possibilidades são exploradas. Imagens são polissêmicas, e os seus significados dependem não só delas mesmas mas dos observadores.¹⁷⁶

¹⁷⁶ Ibidem, p. 186.

A técnica do Teatro-Imagem (uma outra técnica do TO) pode ajudar no desenvolvimento do processo para o Fórum, na iniciação à compreensão das relações dicotômicas entre opressores e oprimidos, essenciais para a construção, a partir de improvisações, das cenas do espetáculo de Teatro-Fórum.

Um dos exercícios feitos no *Embasart* nesse intuito de iniciação à relação opressor/oprimido foi a encenação de uma situação dada de opressão a partir da técnica do Teatro-Imagem que consiste em criar uma imagem – estática – que melhor traduza o conflito da cena. Após essa primeira etapa, dinamiza-se a imagem, apresentando o transcorrer de toda a cena, porém sem o uso da linguagem verbal. Somente com o recurso do movimento, trabalhamos a fisicalização e reforçamos a ideia de que os corpos falam entre si. Por fim, repete-se a cena por completo com a introdução do recurso da palavra. Essa técnica permite conscientizar o ator da importância do corpo e, como destaca Boal, tirar o monopólio da palavra, desenvolvendo a linguagem corporal. Como um exemplo do exercício, temos:

- Situação de opressão dada

Personagem 1 – Você é dono(a) de uma empresa pequena que está iniciando no mercado e prospera. Recebe uma grande encomenda e precisa aumentar a produtividade, mas não pode aumentar os custos porque não tem reservas. Deste modo, a solução que encontrou foi reduzir pela metade o horário de almoço dos seus funcionários.

Personagem 2 – Você trabalha numa empresa, está bem no serviço e precisa muito dele para o sustento da sua família. Tem um filho pequeno que deixa na escola todas as manhãs e precisa buscá-lo e levá-lo para casa no horário do almoço. Não tem ninguém que possa fazer isso por você.

- Imagem estática do conflito



Fig. 41: Conflito da cena expressa em Imagem (Teatro-imagem).

Nessa fotografia, nota-se uma situação de conflito diante de desejos opostos das personagens, permeados por um objeto comum cobiçado por ambas.

- Imagem dinamizada

A dinamização da imagem deu-se da seguinte forma: a personagem 2 entra no palco, abre um compartimento, coloca o objeto em seu interior, depois o retira e o coloca sobre a cadeira no centro do palco. Inicia uma ação de comer. Diante dessa ação, fica claro que o objeto trata-se de um prato de comida e que o compartimento trata-se de um microondas. A personagem 1 entra em cena no momento do almoço da personagem 2. Nervosa e com uma atitude autoritária, evidenciada em sua expressão facial e gesto corporal, tenta retirar o prato das mãos da personagem 2 que resiste, criando uma expressiva imagem de disputa corporal. Imagem escolhida para representar o clímax do conflito (fig.41). As personagens discutem e brigam

pelo prato e a cena termina com a desistência da personagem 2, cedendo em seu desejo.



Fig. 42 e 43: Dinamização da imagem.



Fig. 44 e 45: Dinamização da imagem.

A fisicalização em cena dos espaços – o *Onde*, dos objetos – fazendo *O Quê* – e dos sentimentos das personagens – o *Quem* – é também preocupação inerente ao TO, cujo aprendizado é processual por meio da experimentação e reflexão. Tem como objetivo ampliar a capacidade de criação cênica dos sujeitos sociais, sejam atores ou não atores. Apesar de estarmos, no grupo em questão, trabalhando com não atores, nota-se, diante de todo o embasamento teórico, uma preocupação com o fazer teatral numa perspectiva profissional com as exigências técnicas e de disciplina que são inerentes a um trabalho deste cunho, preocupação esta, também, de Boal.

De um contínuo desses exercícios introdutórios para a compreensão da linguagem do Teatro-Fórum, começamos a trabalhar improvisação, a partir de histórias de vida pessoais dos integrantes do grupo, sempre tentando buscar, a partir da experiência individual, uma situação de opressão que tenham vivido/testemunhado. Boal já dizia: “É importante que os atores não estejam divorciados daquilo que lhes acontece no dia-a-dia da sociedade”¹⁷⁷. Nessas “confissões”, uma história surgiu e foi levada ao grupo, dando início a um processo de criação coletiva baseada em uma opressão real.

O depoimento de uma das integrantes do grupo foi sobre uma “perseguição” que sofreu pelo seu chefe que, pelo fato de não ter conseguido seduzi-la, começou a boicotar seu trabalho. Esse fato ocorreu na EMBASA ainda na década de oitenta. No início de seu relato, a integrante comenta: “Eu tenho muitos casos de opressão para contar, já me oprimiram muito, e continuam, só que hoje tenho outra consciência e reajo, atualmente, da maneira como deve ser. A repressão continua em todos os lugares.”¹⁷⁸

A opressão consistia em não disponibilizar nenhum trabalho para a funcionária que, inclusive, havia sido eleita representante sindical, por ter a característica de não concordar com as injustiças e desrespeitos que cercavam os trabalhadores. O chefe queria, por meio do boicote contra ela, provar sua ociosidade na empresa e demiti-la.

Ela já não conseguia confiar em ninguém, nem nos colegas de sindicato, pois percebia que seus depoimentos chegavam sempre ao conhecimento do chefe. Não ficava tranquila no trabalho, passou a ter problemas com o marido ciumento que percebia a perseguição e se constatou sem amigos e sem colegas na empresa. “A minha vida se tornou um inferno, eu não conseguia entender nada daquilo tudo que eu estava passando”. Até que houve, depois de muitas situações de impasse e de humilhação, um remanejamento na empresa e ela, assim como outros funcionários, foi realocada para outro parque empresarial.

¹⁷⁷ Ibidem, p. 285.

¹⁷⁸ Depoimento cedido por email em 01 de fevereiro de 2011. Presente na íntegra no anexo B.

Foram um ano e meio de tensão dentro do ambiente de trabalho que podem (ou poderiam) ter tido consequências físicas e psicológicas graves e que, sem dúvidas, tiveram impacto sobre a qualidade de vida da funcionária e seu bem-estar. A integrante do grupo conclui em seu depoimento: “Depois de 15 anos, ele já aposentado, nos encontramos no hospital. Eu, no leito já para ter alta e ele, chegando na cadeira de rodas, enfartando. Ele colocou as mãos no rosto e abaixou a cabeça. Eu disfarcei, fiz de conta que não o reconheci”.

O falar agora sobre esse assunto, depois de um ano e meio de adormecida essa situação de opressão, pode ter quais benefícios para a saúde da oprimida em questão? Essa dimensão individual é relevante no trabalho do TO? Prof^a. Antônia Pereira nos fala que Boal, assim como Brecht, não negaram a dimensão do “eu” na transformação dos processos sociais¹⁷⁹. Do social para o “eu” e do “eu” para o social, há uma troca constante.

Essa situação real de opressão relatada denota a complexidade que é uma opressão no ambiente de uma empresa perpassada, muitas vezes, por pressões psicológicas e sutis. Essa situação foi trabalhada no grupo com enfoque inicialmente na perseguição dos funcionários envolvidos no movimento sindical. No entanto, essa questão foi perdendo força na coletividade. Foi perdendo aderência dos integrantes para com o problema, até que abrimos uma discussão em roda para falarmos sobre situações de opressão que tocassem a fundo os indivíduos em questão.

Um tema surgiu e foi acolhido por todos, levando a discussão a um estado de ebulição e indignação. Foi a questão do Plano de Cargos e Salários ou Plano de Carreira. Diante dessa problemática, começamos a trabalhar esse tema a partir de improvisações, sem que tivessem texto algum para se basear, visto que, em experiência anterior, um texto, mesmo que somente um roteiro guia, havia enrijecido a capacidade desses atores de improvisarem e se basearem em experiências vividas e testemunhadas. Cabe ressaltar que a metodologia da criação dramatúrgica

¹⁷⁹ Cf. PEREIRA, 2000, p. 142.

de um espetáculo de Teatro-Fórum é baseada na improvisação dos acontecimentos reais, com o objetivo de criar um território de reflexão e de ativação do espectador.

Foi um grande desafio chegarmos ao resultado final. Houve muitas dificuldades. O grupo nem sempre esteve presente por completo: alguns desistiram, outros entraram no meio das atividades, muitos integrantes entraram ou voltaram das férias no meio do processo. Houve também resistência por parte de alguns gestores para a liberação do funcionário para a atividade teatral no horário de expediente do trabalho. Em relação ao processo teatral, sentimos um bloqueio dos integrantes em compreender o processo de criação do texto por meio do improviso, gerando uma dificuldade de concentração e de disciplina pela falta do concreto proporcionado pelo texto escrito no papel.

No depoimento da integrante que fez o papel do opressor no espetáculo-fórum (detalhado a seguir), pode-se perceber, um pouco, como se deu o processo de construção do espetáculo.

[...] a nossa maior preocupação era não ter um texto. Fator improvisação, em particular para mim, me desconstrói, me desestrutura. [...] O que aconteceu: durante os nossos ensaios, o texto era improvisado, a gente foi construindo nos ensaios, não veio pronto. Mas aí a gente teve as oficinas de construção de personagem, de cena, de falas. Então tudo aquilo ajudou para gente construir o texto e o texto ficou bom.¹⁸⁰

Além das dificuldades citadas anteriormente, tivemos um impasse ainda maior. Depois de um tempo trabalhando o tema Plano de Cargos e Salários, a empresa levantou empecilhos para a abordagem do mesmo. A coordenação da empresa referiu que havia entendido que o TO iria tratar somente sobre relações interpessoais. Em contrapartida, a Prof^a. Antônia Pereira ressaltou que o tema relações interpessoais está presente em todas as dimensões da vida e depende da realidade social – que, nesse caso, inclui o trabalho e sua legislação. Afirmou ainda que o TO tem como essência a discussão, através do teatro, de questões coletivas

¹⁸⁰ Informação verbal, em entrevista coletiva, 06 de maio de 2011.

aflictivas e de desentendimentos, devendo ser encarado como um instrumento de diálogo para a melhoria das relações entre funcionários e seus coordenadores na empresa.

Talvez por considerar que as relações interpessoais são questões de responsabilidade do trabalhador e por receio de que o TO causasse algum tipo de “revolução” dentro da empresa, a coordenação da EMBASA, depois de longo debate sobre o que vem a ser o TO, restringiu o tema a um tópico do Plano de Cargos e Salários: a avaliação funcional¹⁸¹.

Esse fato soou para nós, facilitadores do grupo, como uma opressão frente à proposta de trabalho que, justamente, defende a liberdade dos sujeitos implicados no processo, a busca pela ampliação da *autonomia*, a reflexão baseada na experiência e na realidade social e a busca, sobretudo, de uma transformação coletiva e individual, focando numa *humanidade humanizada*. Fazer TO pressupõe liberdade ideológica e política.

Acreditando na importância da continuidade do trabalho para a conquista de tais liberdades, por meio de um processo gradual de transformação, prosseguimos o fazer teatral com o grupo, numa espécie de recomeço, que culminou na primeira montagem do espetáculo-fórum, intitulada “Cresça e Apareça”, que ocorreu no Teatro SESI, no dia 29 de abril de 2011 e que tem, como antítipo, a intriga relatada a seguir.

¹⁸¹ A avaliação funcional pondera as competências essenciais relativas ao cumprimento das funções previstas no Plano de Cargos e Salários de uma empresa. Baseia-se em três competências: Conhecimento (experiência e formação profissional), Habilidades (capacidade de atuação e de realização com foco em resultados) e Atitude (comprometimento, senso de responsabilidade, capacidade de trabalhar em equipe, relacionamento interpessoal, liderança e referencial de competência).

3.2.1 – O Antimodelo

A peça tem como protagonista oprimida Ana Maria, funcionária antiga da empresa de publicidade “Lado B Design” que muito faz pela empresa e que também é integrante do movimento sindical. Ana Maria trabalha na área de criação, elaborando produtos publicitários que, inclusive, já ganharam os prêmios Leão de Ouro e Prata, elevando, conseqüentemente, o conceito da empresa. É inovadora, criativa e produtiva. A primeira cena do espetáculo é a cena de apresentação de Ana Maria para que o público se alie à oprimida. Outros funcionários são apresentados nessa cena, com o intuito de evidenciar a injustiça vivida pela oprimida, assumindo uma posição de aliados da mesma. A figura do ponto falante, que expõe a situação do funcionário – “Ana Maria: sempre pontual!”/”Tomás, sempre atrasado” – e que “vigia” os horários e as atividades, ao falar, por exemplo, “Hora de trabalhar! Já para o trabalho!” é uma forma de controle sutil e cômica que abre a cena e introduz as questões de opressão no trabalho.



Fig. 46: Cena 1. Apresentação da oprimida. Ponto Falante à direita.

Na recém avaliação funcional, conforme o regimento interno da “Lado B Design”, os coordenadores de cada setor avaliam os seus funcionários e, mediante sucesso na

avaliação, o funcionário pode ser promovido de cargo e/ou de salários. Ana Maria não obteve uma boa avaliação e discorda do parecer do seu coordenador, que é inclusive recém contratado. A segunda cena mostra Ana Maria no escritório da diretoria, aguardando, hora marcada, uma reunião com a diretora da empresa, Dra. Leonor, para que possa discutir os critérios de sua avaliação. Enquanto espera horas para o atendimento, percebendo o descaso e a falta de profissionalismo da secretária, que, inexplicavelmente, teve uma ótima avaliação, é obrigada, ainda, a suportar situações que evidenciam ainda mais a opressão.



Fig.47 e 48: Cena 2 – Ana Maria e Margot esperam a Diretora.



Fig.49: Cena 2 – a espera...

Fig.50: Cena 2 – a chegada de Dra. Leonor.

Nessa espera, outros dois coordenadores entram em cena com o objetivo de mostrar que a avaliação, em outros setores, ocorreu de forma mais justa e menos

impositiva. Depois de horas de atraso, a diretora, antes de atender as funcionárias que a aguardam, fala ao telefone assuntos pessoais e sem urgências – como o cuidado com o seu cachorro – e atende outra funcionária, vendedora de produtos importados, passando-a na frente de todos que chegaram antes. Quando, por fim, após persistência e após a diretora ter revisto a avaliação da colega Margot que também aguardava e que não era funcionária exemplar, Ana Maria é atendida por Dra. Leonor que, fechada ao diálogo, assume uma postura intolerante e de soberba, não dando chances a Ana Maria e impondo o seguinte impasse: “ou assina a sua avaliação ou será transferida para o setor de xerox”. O antimodelo finaliza com esta provocação e inicia-se o Fórum.



Fig. 51 e 52: Cena Final. Impasse.

Na apresentação, o Fórum rendeu seis intervenções. O Curinga, na figura de Cilene Canda, doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Artes Cênicas da UFBA (tese em andamento com provável título – Pedagogia do Teatro do Oprimido: formação estética e política para a intervenção social), exerceu papel fundamental para acolher a plateia e instigá-la a participar e discutir teatralmente a questão em foco.

Antes de começar o espetáculo, o Curinga falou sobre a proposta do TO, sobre as regras do jogo e fez alguns exercícios com a plateia como forma de aquecimento da mesma, prevenindo-a de que os exercícios têm um certo grau de dificuldade.

Portanto, não deveriam se preocupar em acertar. Utilizou-se dos exercícios “a cruz e o círculo” e “se você disser que sim”, contando com a participação descontraída do público.

“A cruz e o círculo”

Orienta-se fazer, com a mão direita, um círculo de qualquer diâmetro. Depois pede-se que se faça, com a mão esquerda, uma cruz. Todos fazem pela facilidade do movimento. A seguir, pede-se que junte os dois movimentos: o círculo com a mão direita e a cruz com a esquerda. Com o grau de dificuldade proposto ao se juntar ambos os movimentos, o exercício torna-se quase impossível de se realizar. Constata-se, portanto, a evidência das mecanizações físicas e psicológicas nas quais vivemos.



Fig. 53 e 54: Curinga fazendo o aquecimento da plateia antes do espetáculo-fórum.

“Se você disser que sim”

Solicita-se aos participantes que sempre que se falar uma palavra, eles devem dizer a oposta. Então se diz, por meio de uma música: “*se eu disser que sim, se eu disser que sim, você vai me dizer: não. Se eu disser que não, se eu disser que não, você vai me dizer: sim. Sim, sim, sim*”. Respondem: “Não, não, não”. “*Sim, não, sim*”. Respondem: “Não, sim, não”. “*Se eu disser João, se eu disser João, você vai me dizer: Luís. Se eu disser Luís, se eu disser Luís, você vai me dizer: João. Luís, Luís, João*”. Respondem: “João, João, Luís”. Segue-se dessa mesma forma, utilizando as

palavras pão e mel. Depois de praticarem as duplas de palavras individualmente, mesclam-se todas. “*Pão, João, não*”. Respondem: “mel, Luís, sim”.

As intervenções são o momento mais esperado do Fórum pelo seu caráter inusitado. É o momento do debate, é o momento das possibilidades de soluções e ampliação das visões daqueles que se identificam com a opressão. Momento de se reconfigurar e se redimensionar como conclui a Prof^a. Pereira:

A transformação dos oprimidos, ao longo das intervenções, opera uma inversão de papéis alterando a estrutura binária opressores-oprimidos. O espectador, reformulando a intriga, arranca os personagens de seus códigos de origem para recodificá-los de uma outra forma.¹⁸²

3.2.2 – Intervenções

1. Tentativa de abertura de diálogo

A primeira intervenção foi feita por uma coordenadora da EMBASA que estava representando a diretoria da empresa. O público era principalmente formado por gestores, gerentes e coordenadores. Essa *espect-atora* opta por entrar no lugar de Ana Maria já na cena final, quando está a conversar com a diretora e esta lhe coloca o cruel impasse. Ana Maria, agora representada pela funcionária em questão, tenta abrir um diálogo com a diretora sobre a possibilidade de que a sua avaliação seja revista e coloca ainda uma nova informação: como norma da empresa, ela tem noventa dias para recorrer, caso pense ser necessário. A diretora lhe diz então para agilizar o processo, pois, desse prazo, só lhe restam 24 horas. Ana Maria sai chateada por ter deixado para a última hora essa questão tão importante.

O Curinga estimula a plateia na discussão dessa possibilidade levantada por Ana Maria e a incita ainda mais, questionando: se fossem vocês que estivessem no lugar de Ana Maria, o que fariam? A plateia ressalva a importância do trabalhador estar

¹⁸² PEREIRA, 2000, p. 134.

ciente da regulamentação da empresa e de seus direitos como forma de poder de reivindicação.

2. Impor-se como sujeito

A segunda funcionária que substituiu a oprimida avança no problema. Ela questiona a falta de postura ética da diretora, diz que vai levar a questão a uma instância superior e se coloca diante da chefia como sujeito merecedor de respeito. O Curinga provoca ainda mais a plateia que já se encontra em maior rebuliço e questiona: será que só há essas duas possibilidades?

3. Proposta de avaliação coletiva

Em outra intervenção, é proposto que se reveja a forma de se avaliar o funcionário. Propõe-se que esta seja coletiva e que todos possam influenciar nessa avaliação. Tenta uma negociação viável. Criou-se, nessa tentativa, o espaço para se mostrar um descontentamento, embora não se tenha solucionado o problema (o que não é o objetivo do Fórum, que pretende ampliar os leques de opção, reflexão e debates).

O debate, o conflito de idéias, a dialética, a argumentação e a contra-argumentação – tudo isso estimula, aquece, enriquece, prepara o espectador para agir na vida real. Portanto, quando o modelo não é urgente, isto é, quando não se trata de sair do espetáculo e agir diretamente sobre a realidade, igualmente não é necessário encontrar uma solução: necessário é buscá-la.¹⁸³

4. Desistência

Outra *espect-atora* teve uma atitude de desistência, pedindo a sua demissão, diante do impasse imposto pelo opressor. É uma possibilidade, mas é uma atitude de não tentativa eficaz de resolução da questão.

5. Uma nova oportunidade

A quinta intervenção coloca já outra possibilidade: a funcionária pede uma oportunidade para que a diretora avalie seu desempenho, pois, diante de três

¹⁸³ BOAL, 2009, p. 327.

grandes projetos que a empresa está por realizar, ela pede que participe de um deles e mostre o seu profissionalismo. Nesse momento, o opressor, ao dizer “não”, mostrou sua falta de flexibilidade, seu autoritarismo e essa postura é questionada pela plateia, que cobra: quem avalia a diretoria? Como fica essa questão?

6. Uma nova possibilidade de diálogo e de escuta

A sexta intervenção tenta travar um diálogo, reiniciando a cena a partir de um momento menos inflamado da encenação. Solicita uma revisão da sua avaliação com o seu coordenador juntamente com a diretoria da empresa para que não fique uma visão unilateral da situação. Houve grande avanço nessa intervenção, pois ela conseguiu ser ouvida pelo opressor e abriu uma nova possibilidade de diálogo.

Essa sexta *espect-atora* relata, durante o Fórum, após a sua intervenção, que ela havia pensado que a diretora iria reagir de um jeito mais intolerante. Caso ela permanecesse irreduzível, como vinha se comportando, ela teria questionado a base do atendimento do seu setor, a começar pela sua secretária que teve uma ótima avaliação e passa o dia lendo revistas, fazendo as unhas, sobrancelhas, dentre outras atitudes de “futilidade”. Como um setor que tem um atendimento de péssima qualidade pode prezar por uma avaliação justa, confiável e ética?

Percebe-se, com esse exemplo, o quão importante é o FAZER e não o falar nas discussões cênicas do Teatro-Fórum. “O fórum, tentando esgotar todas as possibilidades inerentes aos eixos de conflitos entre protagonistas-antagonistas, prioriza o ATO como única premissa susceptível, segundo Boal, de favorecer uma conscientização”¹⁸⁴.

Por conseguinte, o FAZER, e não o FALAR, aparece como único recurso libertador da VOZ daqueles que não têm o hábito de falar, nem de analisar diretamente – os oprimidos – e também como elemento censor de discursos longos e invasores, como os dos militantes das assembleias.¹⁸⁵

¹⁸⁴ PEREIRA, 2000, pp. 134 e 135.

¹⁸⁵ Ibidem, p. 135.

7. O poder da denúncia

O depoimento da sexta *espect-atora* gerou uma última intervenção que se deu em outro momento da cena, quando Ana Maria chega na sala da diretoria e é recepcionada pela secretária “fútil”, que não lhe dá nenhuma previsão de atendimento, embora tenha reunião agendada para o horário. Essa intervenção questiona a qualidade do trabalho em questão e os critérios da avaliação que parecem variar entre os funcionários da mesma empresa, uma vez que a tal secretária, improdutiva em relação aos assuntos da empresa, foi otimamente avaliada. Um novo dado, nessa intervenção, é o poder do oprimido de denunciar, por diferentes meios, as realidades de opressão, divulgando, nesse caso em questão, uma foto da secretária fazendo as unhas no jornal *online* da empresa e questionando: merece uma funcionária como essa ter uma boa avaliação?

Após essa sétima intervenção, percebendo-se a plateia ainda bastante participativa, é suspensa, pelo Curinga, a sessão de Fórum. Por que se ainda havia outras tantas possibilidades e se os espectadores estavam ativados e dispostos a continuarem o debate estético, político e cênico? Porque uma sessão de Fórum nunca termina, mas é preciso saber a hora exata de parar para deixar o espectador remoendo suas provocações e ativados para a vida real. Boal nos alerta para isso, ao afirmar:

Como o objetivo do Teatro do Oprimido não é o de terminar um ciclo, provocar uma catarse, encerrar um processo, mas, ao contrário, promover a auto-atividade, iniciar um processo, estimular a criatividade transformadora dos espect-atores, convertidos em protagonistas, cumpre-lhe, justamente por isso, iniciar transformações que não se devem determinar no âmbito do fenômeno estético, mas sim transferir-se para a vida real.¹⁸⁶

Para a vida real, Boal assevera que o oprimido “[...] se exercita e se fortalece para o combate posterior que travará contra as suas opressões reais”¹⁸⁷ e que, no caso, o fenômeno estético é um ensaio para esse enfrentamento. Podemos perceber, no depoimento da integrante que fez o papel do opressor, como esse ensaio traz

¹⁸⁶ BOAL, 2009, pp. 345 e 346.

¹⁸⁷ Ibidem, pp. 346, 347.

expectativas e medos, assim como ocorre, na realidade, quando enfrentamos situações reais, das quais não sabemos seu desfecho:

Então o que a gente fez, o que a gente ensaiou... quer dizer, aquela coisa que a gente construiu, pra mim, 'tava' beleza. Eu, poxa, senti firmeza, aqui 'tá' bonito. Até aqui 'tá' bonito. O meu maior desafio foi não saber o que vinha da plateia. Porque aquilo ali a gente não pode se preparar. A gente não tem como esperar. A gente não sabe o que vai passar. A que rumo as discussões vão tomar. A discussão pode começar de um jeito e terminar de outro. [...] Então, essa..., sabe, esse momento que a gente..., essa flexibilidade que tem de acontecer é que me deixava bem insegura.¹⁸⁸

O momento da fala e da escuta (reflexão), num processo libertador como propõe a prática do TO, é como o momento de calma após o vendaval. É um respirar. Amílcar Martins, português e doutor em Ciências da Educação pela Universidade de Montreal, em seu livro *Didáticas das Expressões*, que se propõe a refletir sobre a formação de educadores nos processos de produção e expressão artísticas, nos traz o pensamento de duas educadoras Diane Saint-Jacques e Brigitte de Souza sobre a importância da retroação como “meio de acesso ao vivido subjetivo propondo uma ‘escuta formativa’ focada na experiência”¹⁸⁹. Definem retroação como o “lugar da objectivação, que visa o desenvolvimento da análise crítica das experiências realizadas a fim de poder apreendê-las na sua dimensão objectiva. [...] como um modo de reapropriação da experiência, explorando-a, exprimindo-a e analisando esse vivido”¹⁹⁰.

Tivemos, durante esse momento de “escuta formativa”, alguns depoimentos dos integrantes do *Embasart* sobre essa primeira fase do processo do Teatro-Fórum (de outubro até maio de 2011). Dentre os mesmos, há falas como:

Para mim, é possível hoje colaborar estimulando o debate, a participação de todos, a cooperação, o respeito ao pensamento do outro, a percepção das

¹⁸⁸ Informação verbal, em entrevista coletiva, 06 de maio de 2011.

¹⁸⁹ MARTINS, 2002, p. 186.

¹⁹⁰ 1991 apud MARTINS, 2002, p. 186.

várias possibilidades, a importância da participação, a importância das trocas de experiência e principalmente a prática de estar sempre aberto, sempre de coração aberto.¹⁹¹

Nas próximas falas, percebemos a importância do teatro na forma de lidar com o corpo, percebê-lo e movimentá-lo, tendo impacto na saúde física e mental. Uma integrante refere que o teatro influencia muito na sua saúde, pois trabalha com “[...] a preparação do corpo em exercícios que exploram a elasticidade, o equilíbrio, a concentração, a respiração, a postura, etc.”¹⁹² Convém considerar que o “elemento mais importante do teatro é o corpo humano”¹⁹³ e o trabalho do corpo, liberando-o de entraves e tensões e conhecendo-o, permite-lhe uma maior vitalidade.

Eu não posso me abaixar, eu não posso sentar. Apesar de dizerem que eu enrolo, né, que eu ‘tô’ inventando doença, mas eu tenho uma artrose bem avançada, ‘tô’ aí em tratamento, mas aquele jogo *corpo pra lá [corpo pra cá]*... Eu gorda, pense em jogar o corpo e levantar a perna e ficar sustentada numa perna só! Meu Deus do Céu! Vou ser macaco! Comecei a ficar meio pirada, aí comecei a treinar em casa, né? Minha filha: *minha mãe ‘tá’ ficando doida. Ai eu: minha filha, você vai me ajudar aqui, as coisas aqui ‘é’ feia. Porque lá tem um negócio de levantar a perna, ‘tu senta’ no braço, levanta a perna e o braço e tem que fazer exercício. Ai, e você ‘tá’ aonde? Eu ‘tô’ no teatro agora.*¹⁹⁴

Essa mesma integrante relata que o trabalho com o TO lhe possibilitou ter uma melhor relação com sua filha e também melhores relações interpessoais em geral. Há outro depoimento de que fazer teatro melhorou a entonação da voz e o relacionamento com os colegas de trabalho, aumentou o olhar crítico sobre as situações cotidianas, proporcionou maior equilíbrio no corpo e na respiração, estimulando uma busca constante de uma postura corporal mais correta e permitiu que o indivíduo risse de si mesmo.

¹⁹¹ Em entrevista semi-estruturada (Modelo do roteiro para entrevista no anexo C)

¹⁹² Em entrevista semi-estruturada.

¹⁹³ BOAL, 2009, p. x.

¹⁹⁴ Informação verbal, em entrevista coletiva, 06 de maio de 2011.

Também há relatos sobre a característica imprimida ao TO de ludicidade e dinamismo, facilitando “analisar, discutir e propor ideias para a solução de questões que oprimem os trabalhadores e que as empresas tendem a fazer ‘vista grossa’ agindo como se nada estivesse acontecendo.”¹⁹⁵ O TO é um território aberto para “revelar os sentimentos no ambiente do trabalho”¹⁹⁶ e colocar uma lente de aumento nas questões de opressão em busca de uma transformação. Sobre o potencial transformador do teatro, uma integrante afirma: “Se o teatro tem todas as condições de transformar qualquer sociedade, nas empresas não seria diferente.”¹⁹⁷

O *Embasart*, portanto, busca transformações no ambiente de trabalho da empresa e na saúde integral dos participantes através do trabalho com o TO. Como defende Boal, o TO fundamenta-se em uma experiência estética, valendo-se de uma preocupação com a qualidade artística da encenação sem esquecer sua dimensão política e pedagógica dos assuntos abordados que são representações cênicas da realidade social dos participantes. No caso em questão, trabalhamos com o foco na realidade social do trabalho, percebendo uma preocupação com os direitos humanos e com a saúde integral do trabalhador.

Ao se discutir as reais opressões do mundo do trabalho e das relações no trabalho, discute-se conseqüentemente a saúde no trabalho. Essas questões serão melhor discutidas no módulo a seguir.

3.3 – Módulo da Medicina do Trabalho

As sociedades contemporâneas encerram inúmeras situações laborais, cujas formas de organização e condições de trabalho – com fatores de riscos físicos, organizacionais, e psicossociais – ultrapassam os limites biopsíquicos dos seres humanos, lançando os indivíduos em processos diversos de adoecimento.¹⁹⁸

¹⁹⁵ Em entrevista semi-estruturada.

¹⁹⁶ Em entrevista semi-estruturada.

¹⁹⁷ Em entrevista semi-estruturada.

¹⁹⁸ GUTEMBERGUE; FRANCO; LIVRAMENTO 2010, p. 82.

A proposta desse módulo é a de ampliar a visão de saúde do trabalhador dentro da empresa e, conseqüentemente, na sociedade, possibilitando a reflexão de pontos importantes para uma potencial mudança que se faz necessária nas sociedades contemporâneas em relação ao mundo do trabalho e à saúde do trabalhador. Para tanto, segundo Tânia Franco – médica e socióloga do trabalho e com formação em ginástica terapêutica e preventiva chinesa Qi Gong, há de se pensar em três níveis importantes de mudanças.

Primeiro nível: o macrossocial

As mudanças nesse nível são estruturais, profundas e, uma vez alcançadas nas sociedades atuais, terão levado um longo prazo. “Trata-se de mudanças para liberar o trabalho das amarras da ótica unilateral da produtividade cega e do lucro desmedido das empresas”¹⁹⁹. Requer, para tanto, uma consciência profunda sobre o trabalho e a vida social, a ponto de poder transformar o trabalho patogênico e alienante em trabalho digno e saudável.

Segundo nível: o da organização e das condições de trabalho

Trata-se dos aspectos que precisam ser considerados e respeitados pelos gestores do trabalho, considerando os limites biopsicossociais do ser humano. Aspectos como, por exemplo, a fragmentação do trabalho, os ritmos intensos, a pressão de tempo, as metas inalcançáveis, as jornadas de trabalho exaustivas, as necessidades de pausa e de descanso, entre outros.

Terceiro nível: o do indivíduo

A mudança individual é fator imprescindível para a mudança coletiva e social. No objetivo de uma transformação, há que se fortalecer o indivíduo em duas dimensões que se inter-relacionam: o fortalecimento da consciência crítica e transformadora dos indivíduos sobre o mundo real do trabalho e o fortalecimento do indivíduo enquanto ser humano integral, dimensão esta na qual atua a prática chinesa do Qi Gong.

¹⁹⁹ Ibidem, p. 75.

Tânia Franco tem o objetivo, nesse projeto, de trabalhar essas duas dimensões individuais por pensar ser

[...] indispensável a interação entre práticas de fortalecimento mente/corpo do indivíduo (Qi Gong) e atividades de formação crítica sobre o trabalho alienado contemporâneo para que se potencialize a *capacidade de adaptação e de transformação* dos indivíduos em sociedade e não apenas a adaptação individual a uma vida social patogênica.²⁰⁰

Dessa forma, pretende também capacitar os indivíduos para o autocuidado, por ser – o Qi Gong – uma prática terapêutica que pode ser facilmente aprendida e exercida por qualquer pessoa, apesar de sua complexidade.

Não será possível, no entanto, descrever, com detalhes, o trabalho desse módulo na prática com os integrantes do *Embasart*, em consequência de seu início estar previsto para depois da finalização dessa dissertação. No entanto, o módulo vai dar um embasamento teórico-prático sobre a questão da saúde no trabalho e implementar conceitos de saúde integral que muitos dos integrantes do grupo já compartilham. Na visão de uma das participantes, saúde é “bem-estar, qualidade de vida, harmonia entre o corpo, a mente e o coração. Ter saúde é saber respirar, saber se alimentar, se exercitar, saber falar, saber se expressar. Se temos tudo isso, fica difícil a doença se aproximar...”²⁰¹

O teatro influencia na saúde como “forma de quebrar a rotina do trabalho, desestressar, melhorar o humor.”²⁰² Para essa integrante do grupo,

Interpretar uma personagem não é fácil, exige muita concentração, desprendimento do seu jeito de ser, da sua voz, do seu modo de agir, falar, andar, mas essa experiência, embora “cansativa”, traz grande satisfação para a alma e muito aprendizado pessoal. Isso tudo ajuda muito na sensação de bem-estar.²⁰³

²⁰⁰ Ibidem.

²⁰¹ Em entrevista semi-estruturada.

²⁰² Ibidem.

²⁰³ Ibidem.

Vê-se, portanto, que a possibilidade de desmecanização do corpo, da mente e dos sentimentos ao experimentar novas formas de “falar, agir e andar” traz sensação de bem-estar e de liberdade. Taína Assis²⁰⁴, integrante do grupo também na assessoria técnica, compartilha comigo a crença de que o teatro tem um enorme poder de cura. Nesse sentido, Assis acredita que

[...] o sujeito, quando está envolvido com atividades teatrais, seu corpo e sua mente vão sendo deslocados para um lugar em que a ludicidade, a emoção e a autonomia ganham um espaço maior dentro de uma realidade que, muitas vezes, é cruel, enrijecida e moldada. Sendo assim, possibilitar a desmecanização do corpo é proporcionar uma vida mais saudável e feliz, a partir da perspectiva de que estar doente não é estar somente com alguma patologia clínica.²⁰⁵

Podemos concluir, portanto, que o grupo de trabalhadores em questão, somente em cinco meses de trabalho com o TO, já aguçou suas percepções, afirmando ter se tornado mais fácil e constante identificar situações de opressão no trabalho e na vida como um todo, percebendo-se realmente oprimido em diversas situações. Diante dessa construção de conscientização será mais fácil incrementar o exercício de pensar as condições do bem-estar e da qualidade de vida, ou seja, de uma saúde integral. Pode-se dizer que o grupo, no compilar de falas dos seus integrantes, já considera que “saúde é estar bem, muito bem, com o ser ‘eu’”²⁰⁶, ou seja, com o “eu” integral. Disso, inferimos que o trabalho a ser desenvolvido, nesses próximos meses de projeto, promete bons resultados de transformações individuais e coletivas.

²⁰⁴ Licenciada pela Escola de Teatro da Universidade Federal da Bahia e mestranda em Dança pela mesma universidade.

²⁰⁵ Em entrevista semi-estruturada.

²⁰⁶ Em entrevista semi-estruturada.

Cap. 4 – Teatro e Saúde: Interfaces.

Aliás, é preciso desfazer essa separação entre ciência e arte.
Afinal o que há de mais artístico do que a física atômica?
E um dos maiores cientistas que a humanidade conheceu foi Leonardo da Vinci,
um artista.

Nise da Silveira

Muitas são as experiências, as iniciativas e as ideias para se trabalhar com arte e saúde. Tomando como referência a saúde integral, os horizontes se ampliam ainda mais. Saúde é como sentimos o nosso corpo, a nossa mente, a nossa vida e como expressamos esse sentimento, interagindo com o meio social e ambiental, seja no campo psicofísico, seja no campo da palavra ou seja no campo das artes.

Busquei, ao exemplificar alguns grupos preocupados em trabalhar a dimensão artística e da saúde, fazer uma reflexão sobre a prática, em conjunto, dessas duas áreas de atuação, pensando no que, de cada grupo, deve servir como exemplo para embasar um trabalho nessa perspectiva.

A intenção é partir de uma prática em teatro para chegarmos, pelo viés da arte, a questões coletivas, sociais e individuais. Por meio do teatro, trabalhamos com a preparação do ator a fim de, pela experiência pessoal, acionarmos questões e levantarmos insatisfações que estão diretamente ligadas à saúde integral, tentando modificá-las.

O teatro, nas suas mais diversas variedades de formas e contextos, pode fazer - e de fato o faz - intervenções sociais e políticas positivas em diversas sociedades em desenvolvimento de todo o mundo. [...] O teatro ainda tem importância. E esta importância está no poder do teatro em unir comunidades divididas pelas diferenças e as envolver criativa e produtivamente em busca de um sentido para as questões que vão da mais extrema miséria até questões relacionadas à SIDA, violência, direitos

humanos, sexuais, raciais, questões de intolerância política e poder estatal.²⁰⁷

Nos grupos analisados, de acordo com os critérios estabelecidos para caracterizar o *Teatro e Comunidade*, temos:

	Grupo com Adolescentes em Lisboa	Saúde (en)Cena	Vacilou, Dançou	Embasart
1. Grupo com não atores	x	x	x	x
2. Fora dos palcos e do <i>metié</i> teatral	x	x	x	x
3. Histórias de vida dos participantes	x		x	x
4. Desejo de transformação individual e coletiva	x		x	x
5. Experiência estética	x	x		x
6. Qualidade artística	x	x		x
7. Preocupação com a dimensão colaborativa e pedagógica	x		x	x
8. Preocupação com os direitos humanos e com a saúde integral	x		x	x

Posso perceber que, de todos os quesitos analisados, os comuns a todos os grupos foram o *trabalhar com não atores* e o atuar fora do *metié* teatral. O grupo *Vacilou, Dançou* contempla todas as características, exceto as duas que tratam da estética e

²⁰⁷ BOON e PLASTOW, 2004, p. 1 (tradução nossa).

da qualidade teatral. Já o *Saúde (en)Cena* preocupa-se fundamentalmente com a questão estética/artística e assume uma postura mais verticalizada com a experiência comunitária e menos participativa. Os grupos *Embasart* e das Adolescentes em Lisboa preenchem todos os tópicos, ressaltando, porém, que a apresentação dos resultados cênicos não ocorreram (ou não ocorrerão) somente fora do *metiê* teatral, sendo este momento de contato com o palco, propriamente dito, parte importante do processo. No entanto, o fato do *Embasart* ter ainda um longo caminho pela frente e o grupo com as Adolescentes em Lisboa ter sido uma experiência rica e frutífera, porém curta, dificulta uma análise mais profunda dos mesmos.

Noto que os dois grupos que estão dentro de um serviço de saúde – o *Vacilou, Dançou* e o *Saúde (en)Cena* – têm dificuldades, de certa forma opostas, que dizem respeito à questão artística, sua qualidade estética e cênica. O primeiro, na minha concepção de *Teatro e Comunidade*, sofre com a falta de colaboração de um profissional da área teatral para oferecer melhor suporte técnico e ter uma visão mais artística das improvisações e das produções dos adolescentes. Já o segundo contempla a qualidade artística, não priorizando todas as outras características que são valiosas para o fazer teatral em comunidades.

Diante dessas lacunas, evidenciadas em minha análise desses dois grupos, percebo que, para um *Teatro e Comunidade* que pretenda um trabalho de teatro e saúde, é imperativo que se contemple aspectos múltiplos e interdisciplinares.

Volto, portanto, à minha pergunta inicial: como trabalhar arte e saúde, ao mesmo tempo, sem perder a qualidade da essência das duas áreas de atuação? Como me embasar para, de fato, encarar a arte como saúde e a saúde como arte?

“Sem abrir mão de ter conhecimento de causa dos saberes científicos, é preciso recolocar a importância do papel da filosofia, da arte e da política”²⁰⁸, inclusive, no

²⁰⁸ CZERESNIA e FREITAS, 2003, p. 44.

cuidado com a saúde em todos os níveis de atenção²⁰⁹. Como seria o atendimento nos postos de saúde, caso tivéssemos esse espaço de expressão, reflexão, cuidado com o bem-estar e o autoconhecimento, espaço de socialização e atuação pelo teatro como ensaio para a vida real?

Atualmente, a realidade da saúde pública no Brasil encontra-se tão precária que penso como “encontrar tempo” para priorizar essa dimensão no atendimento médico se há uma demanda reprimida e enorme para uma estrutura assistencial tão problemática? Começar, mesmo que com um tempo mínimo, talvez seja a solução para irmos tateando e experienciando. Aprendermos através da experiência a cuidar numa dimensão mais ampla e, de fato, efetiva, a fim de desenvolver a *autonomia* dos sujeitos. A promoção da saúde, proporcionada através desse viés da *autonomia* dos sujeitos, a partir de práticas de reflexão, *conscientização libertadora* e de experimentação, leva, conseqüentemente, a uma prevenção mais espontânea.

Levanto as questões sobre o tempo e sobre a “competição” com o diagnóstico e tratamento de doenças por considerar que esse nó somente poderá ser desatado se compreendermos que atendimento gera mais atendimento e não necessariamente mais saúde. Refiro-me a atendimentos rápidos e voltados a resoluções pontuais de problemas. Esse presente estudo propõe uma alternativa à essa logística – que inclusive acredita na produtividade como estatística para comprovar um serviço de saúde de qualidade – por defender um trabalho que gera saúde e potencialmente reduz demandas de atendimento.

Diante dessa reflexão e da realidade, posso afirmar que é mais fácil contemplar as dimensões artísticas, pedagógicas, humanas e políticas quando trabalhamos com um grupo não envolvido com uma instituição de saúde específica? Não ter o peso da responsabilidade com o corpo doente abre espaço para um trabalho mais voltado para a saúde integral? O peso da tecnologia e da “ciência”, que é supostamente maior nos serviços de saúde, dificultaria esse diálogo com as artes?

²⁰⁹ Referindo aos níveis de atenção, nos quais a saúde pública é dividida. São eles: o primário, o secundário e o terciário.

Uma prática de *Teatro e Comunidade*, que, teoricamente na sua essência, já é comprometida com o social, o humano, o pedagógico e o artístico, deve estar conectada com essas características, independente da relação que um grupo possa ou não ter com uma unidade de saúde específica. É preciso abrir espaço para o diálogo entre todos os aspectos.

Diante de todas essas práticas analisadas, posso observar que todas têm elementos a contribuir a uma futura atuação nessa interface saúde e teatro.

Da dimensão orgânica, ou seja, do cuidado com o corpo, é importante abrir espaço para o diálogo sobre questões de cuidado e experiências do adoecer. Importante também envolver os profissionais da área da saúde como um todo para analisarmos as possíveis implicações e impactos do tratamento clínico associado à experiência artística. Mais ideal ainda seria a participação desses profissionais nas práticas artísticas para aprenderem em conjunto e fortalecerem o vínculo com a comunidade.

Agindo assim, creio ser possível criar um terreno propício para o desenvolvimento da *autonomia* dos sujeitos, princípio também proposto pelo SUS, porém esquecido na prática cotidiana de trabalho, a fim de permitir que as pessoas sejam protagonistas de suas próprias experiências. Uma vez mais *ativadas* e críticas, deixem de ser somente *receptáculos* das intervenções propostas e possam atuar, pensar e compreender melhor os potenciais adoecimentos.

O fato de depender de outros que digam onde estamos, quem somos e o que está acontecendo resulta numa séria (quase total) perda de experiência pessoal. Perdemos a capacidade de estar organicamente envolvidos num problema, e de uma maneira desconectada funcionamos somente com as partes de nosso todo. Não conhecemos nossa própria substância, e na tentativa de viver (ou de evitar viver) pelos olhos de outros, a auto-identidade é obscurecida, nosso corpo e a *graça natural* desaparece, e a aprendizagem é afetada.²¹⁰

²¹⁰ SPOLIN, 2008, p. 6 (grifo nosso).

Da dimensão política, buscamos uma transformação social e individual, sendo importante perceber o poder de representação social que tem o teatro e o poder de proporcionar o *empowerment* através das dinâmicas e jogos teatrais e pelo contato com o outro numa arte essencialmente coletiva. Bidegain é convicta de que uma sociedade só se transforma através de um trabalho coletivo e em comunidade²¹¹, sendo, portanto, o teatro uma prática dessa natureza. Também, vale ressaltar o poder da técnica do *Teatro do Oprimido* como potencializadora das discussões das questões que abalam as estruturas sociais e humanas, servindo como ensaio, em cena, para a mudança real na vida concreta. Pode, o teatro, “nos ajudar a construir o futuro, em vez de mansamente esperarmos por ele”²¹².

Da dimensão psicopedagógica, a arte teatral, ao valorizar o sujeito enquanto pessoa de desejos e enquanto atuante da sua própria história, proporciona a autonomia dos sujeitos e a atitude de mudança em prol de uma melhor qualidade de vida e da conquista dos sonhos. Espaço de reflexão e discussão, no qual há o respeito pelas opiniões de todos. Um território de experimentação teatral e fruição artística que desperta a *conscientização libertadora*.

A busca pela identidade através da pesquisa sobre a sua própria história, a luta pelos direitos humanos mediante a percepção do mundo subjetivo e real e a compreensão sobre a implicação de ser respeitado a partir do momento em que se respeita o outro são conquistas que podem compensar todo o esforço e risco a que um trabalho comunitário comprometido submete-se. São as recompensas.

E não há recompensa maior do que possibilitar uma pessoa *vivenciar a felicidade* e, uma vez tendo tido contato com ela, perceber que é nessa busca que se quer viver; que a felicidade é, dentre muitos, um dos mais fundamentais direitos humanos.

Criatividade é felicidade. E muitas das comunidades e indivíduos descritos aqui estão longe de vivenciar uma pequena felicidade que seja em suas

²¹¹ Cf. BIDEGAIN, 2007, p. 71.

²¹² BOAL, 2009, p. xi.

vidas. A busca pela felicidade é um direito humano que, uma vez experimentado, não será jamais descartado.²¹³

Da dimensão artística, Carolina Vieira endossa que o espetáculo de Teatro-Fórum – e aqui amplo para qualquer outra estética usada no *Teatro e Comunidade* – pretende “[...] estimular os participantes do grupo quanto às suas capacidades de pensar não só política, mas esteticamente o espetáculo. A teatralidade deve conviver com a reflexão²¹⁴”, de forma que ambos os aspectos sejam igualmente valorizados. A arte tem o poder de levar o ser humano ao acesso de inúmeras percepções, possibilitando uma gama imensa de aprendizados e inspirações. Spolin preocupa-se em “encorajar a liberdade de expressão física, porque o relacionamento físico e sensorial com a forma de arte abre as portas para o *insight*”²¹⁵.

Por fim, pode-se dizer que a dimensão integral da saúde abarca todas as outras dimensões referidas e reestrutura o cuidado com o ser humano. O ser humano enquanto homem que (se) Sustenta, que (se) Sabe e que é Saudável enquanto “eu” integral.

²¹³ BOON e PLASTOW, 2004, p. 12 (tradução nossa).

²¹⁴ VIEIRA, 2009, p. 72

²¹⁵ SPOLIN, 2008, p. 14.

Referências Bibliográficas

ABBAGNANO, Nicola. **Dicionário de filosofia**. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

BARBOSA, Ana Mae Tavares (Org). **Arte-educação: leitura no subsolo**. São Paulo: Cortez, 7ªed, 2008.

BARON, Dan. **Alfabetização cultural: a luta íntima por uma nova humanidade**. São Paulo: Alfarrábio, 2004.

BAUMAN, Zygmunt. **Comunidade: a busca por segurança no mundo atual**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

BENJAMIN, Walter. O narrador. In:_____. **Textos escolhidos**. Trad. Modesto Carone et al. São Paulo: Abril Cultural, 1983 (Coleção Os Pensadores).

BERTHOLD, Margot. **História mundial do teatro**. São Paulo: Perspectiva, 2006.

BIDEGAIN, Marcela. **Teatro comunitario: resistencia y transformación social**. Buenos Aires: Atuel, 2007.

BIDEGAIN, M.; MARIANETTI, M.; QUAIN, P. **Vecinos al rescate de la memória olvidada: teatro comunitario**. Buenos Aires: Ediciones Artes Escénicas, 2008.

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

_____. **Jogos para atores e não-atores**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 13ª Ed., 2009.

_____. **Teatro do oprimido e outras poéticas políticas**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2005.

_____. **O arco-íris do desejo: o método Boal de teatro e terapia**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1996.

BOAL, Julián. **As imagens de um teatro popular**. São Paulo: Hucitec, 2000.

BONDÍA, Jorge Larrosa. Notas sobre a experiência e o saber de experiência. Trad. João Wanderley Geraldi. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, n.19, p. 20-28, jan, fev, mar, abr. 2002.

BONFITO, Matteo. **O ator compositor**: as ações físicas como eixo: de Stanislávski a Barba. São Paulo: Perspectiva, 2007.

BOON, Richard e PLASTOW, Jane. Introduction. In:_____ (Ed). **Theatre and empowerment**: community drama on the world stage. Cambridge, UK: Cambridge University Press, 2004.

BORIE, M.; ROUGEMONT, M.; SCHERER, J. **Estética teatral**: textos de Platão a Brecht. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2004.

BORNHEM, Gerd. **Brecht**: a estética do teatro. Rio de Janeiro: Graal, 1992.

BRECHT, Bertolt. **Estudos sobre teatro**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2005.

_____. **Teatro dialético**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1967.

CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.

CARLSON, Marvin. **Teorias do teatro**: estudo histórico-crítico, dos gregos à atualidade. São Paulo: Fundação editora da UNESP, 1997.

COELHO, A.C.O. et al. Olho vivo: analisando a acuidade visual das crianças e o emprego do lúdico no cuidado de enfermagem. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, 14(2): 318-323, abr-jun. 2010.

COUTINHO, M. H. **A favela como palco e personagem e o desafio da comunidade-sujeito**. 2010. 247f. Tese (Doutorado em Artes Cênicas) – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010.

CZERESNIA, Dina e FREITAS, Carlos Machado (Org). **Promoção da saúde:** conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.

ECO, Umberto. **Como se faz uma tese.** São Paulo: Perspectiva, 2005.

ESCOBAR, A. M. U.; VALENTE, M. H.; GRISI, S. J. F. E. (Coord.). **A promoção da saúde na infância.** Barueri, SP: Manole, 2009.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido.** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005.

_____. **Pedagogia dos sonhos possíveis.** Org. Ana Maria Araújo Freire. São Paulo: Ed. UNESP, 2001.

_____. **Pedagogia da autonomia:** saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FREIRE, Paulo e GUIMARÃES, Sérgio. **Aprendendo com a própria história II.** São Paulo: Paz e Terra, 2000.

GARCIA, Silvana. **Teatro da militância:** a intenção do popular no engajamento político. São Paulo: Perspectiva: Editora da Universidade de São Paulo, 1990.

GAZZINELLI, M.F.; REIS D.C.; MARQUES R.C. **Educação em saúde:** teoria, método e imaginação. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2006.

GOMBRICH, Ernst Hans. **A história da arte.** Rio de Janeiro: LTC, 2008.

_____. **Arte e ilusão:** um estudo da psicologia da representação pictórica. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

GUTEMBERGUE L.; FRANCO T.; LIVRAMENTO A. A ginástica terapêutica e preventiva chinesa Lian Gong/Qi Gong como um dos instrumentos na prevenção e reabilitação da LER/DORT. **Rev. Bras. Saúde Ocup.** São Paulo, 35 (121): 74-86, 2010.

HOUAISS, A. e VILLAR, M.S. **Dicionário Houaiss da língua portuguesa**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

JANA SANSKRITI: um teatro em Campanha. Direção: Jeanne Dosse. Produção: Eric Darmon para Mémoire Magnétique. Argumento: Jeanne Dosse e Magali Vincent. Imagem: Jeanne Dosse. Som: Magali Vincent. Montagem: Aurélien Bonnet. Direção de produção: Magali Vincent. Paris: Mémoire Magnétique, c2006. 1 DVD, 52min, formato de tela 4:3.

KEHL, Maria Rita. **O tempo e o cão**. São Paulo: Boitempo, 2009.

KOUDELA, Ingrid Dormien. **Brecht**: um jogo de aprendizagem. São Paulo: Perspectiva, 1991.

_____. **Brecht na pós-modernidade**. São Paulo: Perspectiva, 2001.

LEAL, Marta Miranda e SAITO, Maria Ignez. Desenvolvimento psicossocial do adolescente: a síndrome da adolescência normal. In: SUCUPIRA, Cecília Silveira Lins et al. **Pediatria em consultório**. São Paulo: Sarvier, 2000.

MAALOUF, Amin. **As identidades assassinas**. Lisboa: Difel, 2009.

MARTINS, Amílcar. **Didáctica das expressões**. Lisboa: Universidade Aberta, 2002.

NETO, F.C. et al. Controle do vetor do dengue e participação da comunidade em Catanduva, São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, 19(6), pp. 1739-1749, nov-dez. 2003.

NOGUEIRA, Márcia Pompeo (Org). **Teatro na comunidade**: interações, dilemas e possibilidades. Florianópolis: Ed. da UDESC, 2009.

_____. **Teatro com meninos e meninas de rua**. São Paulo: Perspectiva, 2008.

_____. Entendendo o teatro para o desenvolvimento. (artigo inédito)

_____. Teatro em comunidades: questões de terminologia. **ANAIS do V Congresso da ABRACE**, Belo Horizonte, 2008. Disponível em: <<http://www.portalabrace.org/vcongresso/progpedagogia.html>>. Acesso em: 25 jan. 2011.

OSTROWER, Faiga. **Criatividade e processos de criação**. Petrópolis: Vozes, 2008.

PAVIS, Patrice. **Dicionário de teatro**. São Paulo: Perspectiva, 2008.

PEREIRA, Antônia. Boal e Brecht – o teatro-fórum e o lehrstück: a questão do espectador. In: BIÃO, A. et al. **Temas em contemporaneidade, imaginário e teatralidade**. Salvador: GIPE-CIT, 2000. pp. 131-143.

PICHON-RIVIÈRE, Enrique. **O processo grupal**. São Paulo: Martins Fontes, 2009.

PISCATOR, Erwin. **Teatro político**. Rio de Janeiro, RJ: Civilização Brasileira, 1968.

PUPO, Maria Lucia de Barros. Dentro ou fora da escola? **URDIMENTO – Revista de Estudos em Artes Cênicas – Especial**. Florianópolis: UDESC/CEART, vol. 1, n. 10, p. 55-60, dez. 2008.

READ, Herbert. **A educação pela arte**. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

REVERBEL, Olga. **Oficina de teatro**. Porto Alegre: Kuarup, 1993.

ROUBINE, Jean-Jacques. **A linguagem da encenação teatral**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

SACHS, Wolfgang. **Dicionário do desenvolvimento: guia para o conhecimento como poder**. Petrópolis, RJ: Editora Vozes Ltda., 2000.

SILVA, C. V. **Curinga, uma carta fora do baralho: a relação diretor/espectador nos processos e produtos de espetáculos fórum**. 2009. 156f. Dissertação (Mestrado em Teatro) – Universidade Federal da Bahia/ Escola de Teatro, Salvador, 2009.

SILVA, Luciana Rodrigues. **Diagnóstico em pediatria**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

SILVA, Paulo Neves da (Org). **Citações e pensamentos de Agostinho da Silva**. Lisboa: Casa das Letras, 2009.

SPOLIN, Viola. **Improvisação para o teatro**. São Paulo: Perspectiva, 2008.

_____. **Jogos teatrais**: o fichário de Viola Spolin. Trad. Ingrid D. Koudela. São Paulo: Perspectiva, 2008.

SPRINTHALL, Norman A. e COLLINS, W. Andrew. **Psicologia do adolescente**: uma abordagem desenvolvimentista. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian. 2008.

STANISLAVSKI, Constantin. **A preparação do ator**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2005.

_____. **A construção da personagem**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2004.

_____. **Manual do ator**. São Paulo: Martins Fontes, 1988.

TEIXEIRA, Francimara Nogueira. **Prazer e crítica**: o conceito de diversão no teatro de Bertolt Brecht. São Paulo: Annablume, 2003.

TELLES, N.; PEREIRA, V.H.; LIGIÉRO, Z. (Org). **Teatro e dança como experiência comunitária**. Rio de Janeiro: Ed. UERJ, 2009.

VAZ, Carlos. **Para um conhecimento do teatro africano**. Lisboa: Ulmeiro, 1999.

Sites pesquisados:

Lei 8.080 da Constituição Federativa Brasileira de 19/9/1990. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id_area=1474 > Acesso em: 28, jun. 2009.

KASSAB, A. Quatro leituras do nosso mundo (e de suas armadilhas e contradições). **Jornal da Unicamp**, Campinas, jul. 2007. Disponível em: http://www.unicamp.br/unicamp/unicamp_hoje/ju/julho2007/ju364pag06.html>. Acesso em: 23 mai. 2011.

PORDEUS, V. A saúde pública é nobre! **Imanente mente**. Rio de Janeiro, 18 ago. 2009. Disponível em: <http://imanentemente.blogspot.com/search?q=a+saúde+pública+é+nobre>> Acesso em: 25 jan. 2011.

PORDEUS, V. Nise, arte e ciência. **Imanente mente**. Rio de Janeiro, 15 abr. 2009. Disponível em: <http://imanentemente.blogspot.com/search/label/Nise%20da%20Silveira>>. Acesso em: 23 mai. 2011.

PORDEUS, V. 18 de outubro: dia do médico e o que é a saúde possível? **Imanente mente**. Rio de Janeiro, 19 out. 2010. Disponível em: <http://imanentemente.blogspot.com/2010/10/18-de-outubro-dia-do-medico-e-o-que-e.html>>. Acesso em: 23 mai. 2011.

SILVA JR., M. G. A escola e o supermercado dos prazeres. **Boletim UFMG**, Belo Horizonte, n. 1506, ano 32, 27 out. 2005. Disponível em: <http://www.ufmg.br/boletim/bol1506/quinta.shtml> >. Acesso em: 23 mai. 2011.

Fotografias:

HAMAD, Ana Flávia. Todas as figuras exceto as fig.7 e 61. 2009, 2010 e 2011.

PIÑEIRO, Yara. Fig.7: Momento de apreciação da imagem, 2009.

MONTEIRO, Humberto. Fig.61. Euforia após o espetáculo, 2009.

Apêndice A

**Roteiro Dramatúrgico do processo com o grupo das Adolescentes em Lisboa:
“Comum Unidade”, nov. 2009.**

Personagens:

Maluca Joaquina – I.P.

Velha Fofqueira 1 – Yara Piñeiro

Velha Fofqueira 2 – S.F.

Velha Carmosina, velha fofqueira 3 –

L.P.

Jornalista Fulana de Tal – J.E.

Gótica Catarina – M.O.

Gótica Carolina – J.G.

Madame – N.P.

Tiete Jackson, manicure – G.M.

GUIÃO COMUM UNIDADE

Começa a peça, cada uma com a sua caixa camarim num ponto do palco, e, com o exercício dos pontos pelo espaço – pontos 1, 2, 3 e 4 (processos metodológicos de trabalho durante todo o processo), ocorriam as mudanças dos pontos, trazendo a entrada delas em cena e como forma de aquecimento, concentração, familiarização com o espaço do palco, metaforizando assim o processo anterior ao espetáculo. Partiriam então para a sua caixa camarim, personalizada por cada uma de acordo com a sua personagem, onde nela contem algumas peças do figurino e adereços que serão colocados como finalização da arrumação da personagem em cena. Maluca Joaquina então rompe este momento, quando da diminuição da música, dando início à comunidade.

Maluca Joaquina (*carrega consigo a sua caixa como espécie de vendedora ambulante*) – Tudo é novo, como o branco é preto e o preto é branco! Tudo é novo, como o branco é preto e o preto é branco! Quem vai querer o quê?

Velha Fofqueira 1 – Minha menina, não consegui comprar óculos para melhor eu te ver... Perguntou-me o quê?

Maluca Joaquina – Tens os olhos baços. Mas por quê, avó?

Velha Fofqueira 1 – Pousou nevoeiro na estrada onde eu vou.

Maluca Joaquina – Também tens calos nas mãos. Mas por quê, avó?

Velha Fofqueira 1 – Parti muita pedra na estrada onde eu vou.

Velha Fofqueira 2 (*como se estivesse resmungando*) – Só terra e pedras... Um doce devaneio...

Maluca Joaquina – Que estrada é esta por onde tanto anda, avó?

Velha Fofqueira 2 (*na mesma intenção da fala passada*) – Longínquo, em horizonte algum...

Velha Fofqueira 1 (*balança a cabeça positivamente, reflexiva*) – É a estrada da Dona Morte, dos dedos de veludo.

Velha Carmosina (*em cadeira de rodas*) – Hã???

Maluca Joaquina – Avó??? Não diga isso! Tenho aqui tudo novo, que tudo renova como o branco é preto e o preto é branco! Loção da juventude! (*tira loção da caixa*) Toma uma poção de um em um minuto e, num mês, perde cinco anos!

Velha Fofqueira 2 – Eu quero, minha menina! Eu que quero!! Quanto é?

Velha Fofqueira 1 – É meu!

Velha Fofqueira 2 – Não, é meu!

Velha Fofqueira 1 – Meu!

Maluca Joaquina – Tem para as duas. Cada um pelo colar de pérola que estão a usar!

Velha Carmosina – Hã???

(Murmurinhos...) – Isto é um absurdo! Ai, meu Deus, ai!!! Que horror! Espero que funcione! *(trocam colares pelos potes e ficam de um em um minuto tomando um gole!)*

Jornalista *(a filmar)* – E enquanto, nos corredores, correr ar fresco, há sempre uma novidade para registar! *(em autofilmagem)* Bom dia, eu sou Fulana de Tal e este é o jornal de Portugal onde Portugal está num só jornal. E a caixa de D. Joaquina *(mostra D. Joaquina)*, que nenhum Sábio, nem nessa vida, nem em outras, jamais ousou sonhar..., trouxe-me a esta simpática comunidade. Falo agora com a D. Joaquina - a inventora da caixa - que tem de tudo aqui dentro *(olha para dentro da caixa)*. Pessoal, cabe tanta coisa, que não sei como ela consegue arrumar tudo aqui dentro. Há alguma magia para isso?

Maluca Joaquina – Mera impressão... O mundo é dialético e os reflexos na retina que fazem a diferença.

Jornalista – Quem mais costuma comprar na tua mão aqui na comunidade?

Maluca Joaquina – Toda a gente. Há uma espécie de dependência. Afinal, cada um tem o seu vício, não é? Ultimamente, acho eu..., quem está a procurar-me mais são aquelas duas miúdas ali!

Jornalista – Obrigada, Joaquina!

(Jornalista dirige-se às góticas)

Jornalista – Bom dia, estou a fazer uma matéria local à respeito da caixa mágica da Joaquina e gostaria de saber a vossa opinião à respeito. Costumam comprar algo de lá?

Gótica 1, Catarina – Não.

Jornalista – E tu?

Gótica 2, Carolina – Não.

Jornalista – O que gostavam então de comprar caso tivessem oportunidade?

Gótica 1, Catarina – Não !!!!

Gótica 2, Carolina *(jornalista vira o microfone para a gótica 2)* – Já dissemos:

Gótica 1 e 2 *(gritam ao mesmo tempo)* – NÃO!!!

Jornalista *(em autofilmagem)* – *(à parte)* Quem entende? *(volta para a câmara)* Bom dia, aqui fala Fulana de Tal do Jornal de Portugal onde Portugal está num só jornal. *(sai)*

Gótica 1, Catarina – Não adianta dizer o que a gente compra. Todos os dias, compramos bilhetes para a estrada da Morte , mas o autocarro das oito e pouco nunca chega...

Gótica 2, Carolina – Pois... É o horário que diz nas Páginas Laranjas. E as Páginas Laranjas não mentem.

Gótica 1, Catarina – Dona Morte, dos dedos de veludo, fecha-me os olhos que já viram tudo! Prende-me às asas que voaram tanto.

Gótica 2, Carolina – Morte, minha Senhora Dona Morte, tão bom que deve ser o teu abraço! Lânguido e doce como um doce laço e, como uma raiz, sereno e forte.

Gótica 1, Catarina – Mas..., Carolina, como deve ser realmente a morte? Já pensou nisso?

Gótica 2, Carolina – Deve ser boa e sem novidades. Não há triste destino nem má sorte.

Passam as três velhas próximo às góticas. Velha Fofqueira 1 empurra a cadeira da Velha Carmosina.

Velha Fofqueira 1 – Ai como doem as minhas costas! Que sina a minha, meus Deus, em empurrar uma velha assim pesada como essa!

Gótica 1, Catarina – Eu queria já estar assim perto da morte... Oh dedos de veludo... agarra-me!

Velha Carmosina – Hã???

Gótica 1, Catarina – Será que ela não ouve mesmo?

Gótica 2, Carolina – Eu acho que escuta tudinho...

Gótica 1, Catarina – E esta cadeira, oh pá! Reparaste? Que maravilha! Assim a gente não precisaria se movimentar para nada. Ela faz tudo!

Cena da cadeira. Aperta botão água (som de botão e projeção da palavra água. Após, projeção da imagem- copo d'água). Aperta botão xixi (som de botão, palavra xixi e imagem de duas criancinhas no penico). Aperta botão de fazer ginástica (som

de botão, palavra projetada e imagem de um desenho de uma menina fazendo abdominal). A intenção aqui é mostrar que a cadeira é autosuficiente e basta apertar o que se quer que ela providencia de imediato e a pessoa que nela está não precisa fazer absolutamente nada.

Velha Fofqueira 2 – Sem vento não anda a canoa. Vai, ajuda a empurrar! Toma é a tua vez!

Velha Fofqueira 1 – Ajuda a empurrar?????! Eu que estou empurrando e você vem com esta história de “vai ajuda a empurrar!”. Grande lata!

Velha Carmosina – Sou aquela que passa e ninguém vê... Só estão atentos a minha cadeira. Sou a que chamam triste sem o ser... Eu tenho tudo! Sou a que chora sem saber porquê...

Velhas Fofqueiras 1 e 2 – Hã?

Gótica 1, Catarina – Oh, D. Carmosina, a Sra. poderia nos dizer como podemos arranjar uma cadeira igual a esta?

Velha Carmosina (*bem alto*) – O QUÊ???

Gótica 2, Carolina – A gente queria arranjar uma cadeira igual a esta. Onde a comprou, D. Carmosina?

Velha Carmosina – Não escuto, minha menina, não escuto.

Gótica 1, Catarina (*Gritando e gesticulando*) – Cadeira, CADEIRA!!!! ONDE COMPROU???

Velha Carmosina fica perplexa sem resposta, como se nada tivesse entendido.

Velha Fofqueira 1 – Ela não escuta. Nunca nos disse onde comprou esta cadeira. É o seu mistério. Nós também queríamos uma assim...

Gótica 2, Carolina – Será que a Joaquina não vende?

Velha Fofqueira 2 – Não há o que trocar por uma cadeira como esta, minha menina. Ela vale mais do que qualquer outra coisa nesta vida! Será difícil.

Velha Fofqueira 1 – Vamos indo, está bem?, minhas meninas, vamos indo... Sois uns pequenos idílios cor-de-rosa... Hastes de lírio frágil e mimoso! Até mais ver.

Gótica 1, Catarina – Hastes de lírio frágil e mimoso... Esta não!!! Não!!!

Velha Fofqueira 1 – São tudo menos lírios... Sem luz permanece a escuridão (*fazendo alusão ao preto que elas vestem*). Estão mais feias que nós!!! Hehehe

Velhas Fofqueira 2 e 3 riem

Maluca Joaquina – Tudo é novo, como o branco é preto e o preto é branco! Tudo é novo, como o branco é preto e o preto é branco! Quem vai querer o quê?

Gótica 2, Carolina – Joaquina, desculpa lá, mas tens por acaso uma cadeira daquelas da D. Carmosina para vender aí?

Maluca Joaquina – És maluca? Se eu te vender uma cadeira daquelas a D. Carmosina aperta o botão “Morte à Joaquina” e eu vou desta para melhor! Deus me livre! (*rompendo*)

Tudo é novo, como o branco é preto e o preto é branco! Tudo é novo, como o branco é preto e o preto é branco! Quem vai querer o quê?

Madame – Bom dia, se faz favor, a Sra. por acaso tem aí um *Gucci*, uma mala *Prada* e um fato *Chanel*?

Maluca Joaquina – Por acaso tenho.

Madame – Ah, obrigada, deve ser mesmo à “chinocada”. Se fosse mesmo das grifes não estariam à venda aí nesta caixa porca. *(Maluca faz um feitiço e transforma madame em um PORCO por frações de segundos. Ao retornar a si, está desorientada e com dor de cabeça)* Ai! Onde estou? Hã? Ai, eu vou às lojas... *(arrumando-se)* Ah, Deus me livre, usar coisas falsificadas! Tenho alergia! Ah, estou tão feia... Preciso arranjar-me antes de passear pelas montras. Ah!!! Minhas unhas! Preciso arranjá-las!

(Dirige-se ao salão de beleza)

Tiete Jackson – Bom dia, minha Sra. Em que posso ajudá-la?

Madame *(olha-a de cima em baixo)* – as unhas!

Tiete Jackson – Ah, eu também adoro arranjar-me! A gente fica tão mais bonita, não é mesmo? A Sra. mesmo fica linda! E eu? Também não posso andar por aí sem arranjar-me, porque a qualquer momento posso encontrar meu ídolo e ser amor à primeira vista.

Madame – Seu ídolo? Quem é?

Tiete Jackson – O Michael... ah... adoro dançar igual a ele!!! *(levanta-se e dança – música Beat It)* Adoro!!! E você? Tem um ídolo também?

Madame – Ah sim, sim o TT...!!! Acho ele lindo! É mesmo Sexy!

Tiete Jackson – eu me casaria com o Michael!!!

Madame – *(suspirando)* E eu com o TT, ai!!!

Entra maluca vendendo fotografia autografada do Michael Jackson.

Maluca Joaquina – Tudo é novo, como o branco é preto e o preto é branco! Tudo é novo, como o branco é preto e o preto é branco! Quem vai querer uma fotografia autografada do Michael Jackson???

Tiete Jackson – Ah!!!!!!!!!!!!!!! Eu!!!!!!!! É minha , minha!!!!!!!! (pega foto e beija loucamente) Sem ti ao meu lado não me saís do pensamento!!!

Maluca Joaquina – o pagamento é uma unha bem feita, all right???

Entra jornalista.

Jornalista – (autofilmação) Bom dia, eu sou Fulana de Tal e este é o jornal de Portugal onde Portugal está num só jornal. E quando a passagem fechar, ou os seus olhos se perderem, não mais a chama queimará para o mundo, nem mesmo o céu permanecerá o mesmo, o próprio sol raiará diferente dos dias anteriores. Os olhos de Michael Jackson se perderam para o mundo. Morre hoje, por assassinio, o grande ídolo da nossa única e excelente manicure, Tiete Jackson... Deixa o mundo inteiro em sofrimento. Vamos entrevistar a maior fã de Michael Jackson.

Jornalista – Tiete Jackson, como você está reagindo à morte do seu, do nosso, quer dizer, do seu ídolo mor Michael Jackson?

Tiete Jackson – Morreu????? Michael Jackson???? Não.... (chorando) Não..... ah ah ah (desmaia).

Madame – Socorro!!! Socorro! Ah... minhas unhas vão ficar pela metade. Socorro!!!

Jornalista – Como podem ver é um causando a morte do outro e assim sucessivamente... (filma Tiete bem próximo como urubu na carniça) (em autofilmação) Muito obrigada, aqui despede-se Fulana de Tal do Jornal de Portugal onde Portugal está num só jornal.

Madame – Ai, levanta, levanta, que nojo! *(ao bater o sapato no pé da Tiete)* Preciso terminar as minhas unhas!

Acorda Tiete do susto...

Tiete Jackson – Joaquina, Joaquina, por favor, eu quero que você ressuscite Michael Jackson para mim! Eu não vivo sem ele de jeito nenhum.... Por favor!

Maluca Joaquina – e o que eu terei em troca???

Tiete Jackson – Tudo o que você quiser de mim... Tudo, porque sem luz predomina a escuridão. E sem amor não funciona o coração.

Maluca Joaquina – Hum... Verei o que posso fazer... Em questões de amor... costumo mexer meus pauzinhos de graça... Só tem uma coisa... Todos nós merecemos nos divertir um pouco! *(faz uma magia qualquer e ressuscita Michael Jackson)*

Solta-se vídeo de Michael Jackson – Show. Todos enlouquecem ao som de Thriller. Velhas tomam o pote todo das porções de rejuvenescimento e tocam a dançar. Todos são fãs neste momento. Jornalista está a filmar. A música vai dando fade out enquanto imagem do show se mantém...

(Entrevistas)

Jornalista – Como está se sentindo no show deste artista fenomenal?

Velha Fofoqueira 1 – Ah, querida, eu tomei o pote do rejuvenescimento e to a todo vapor!!! Uhuhuh!!!!

Velha Fofoqueira 2 – é a juventude, minha criança, é a juventude!!!

Tiete Jackson – Eu nunca estive mais feliz em toda a minha vida!!!!!! Eu amo Michael Jackson!!!!!!

Maluca Joaquina – Eu fiz uma boa ação hoje para o mundo!!! Mas afinal, ele é preto ou branco?

Madame – Beijinho!!!

Jornalista – Está feliz hoje?

Gótica 1, Catarina – Não!

Gótica 2, Carolina – Já dissemos!

Gótica 1 e 2 – Não!!!!

Velha Carmosina – Hã? *(a dançar a todo vapor)*

Jornalista – Esta comunidade que cheia de personalidades vai criando a sua identidade e deixando a sua marca para o mundo. E aqui despede-se a Fulana de Tal do jornal de Portugal onde Portugal está num só jornal.

(Volta música alta e todas dançam enlouquecidamente)

FILME

Filme documentário. A proposta é um documentário daquela comunidade, daqueles eventos, daquelas personagens, misturando com cenas das aulas, dos ensaios, das entrevistas feitas às adolescentes sobre quem são elas...

Textos de apoio

Poemas de Florbela Espanca

À morte

Morte, minha Senhora Dona Morte,
Tão bom que deve ser o teu abraço!
Lânguido e doce como um doce laço
E, como uma raiz, sereno e forte.

Não há mal que não sare ou não
conforte
Tua mão que nos guia passo a passo,
Em ti, dentro de ti, no teu regaço
Não há triste destino nem má sorte.

Dona Morte, dos dedos de veludo,
Fecha-me os olhos que já viram tudo!
Prende-me às asas que voaram tanto!

Vim da Moirama, sou filha de rei,
Má fada me encantou e aqui fiquei
À tua espera... quebra-me o encanto

Pequenina

És pequenina e ris... A boca breve
É um pequeno idílio cor-de-rosa...
Haste de lírio frágil e mimoso!
Cofre de beijos feito sonho e neve...

Doce quimera que a nossa alma deve
Ao Céu que assim te fez tão graciosa!
Que nesta vida amarga e tormentosa
Te fez nascer como um perfume leve!

O ver o teu olhar faz bem à gente...
E cheira e sabe, a nossa boca, a flores
Quando o teu nome diz, suavemente...

Pequenina que a Mãe de Deus sonhou,
Que ela afaste de ti aquelas dores
Que fizeram de mim isto que sou!

Eu

Eu sou a que no mundo anda perdida,
Eu sou a que na vida não tem norte,
Sou a irmã do Sonho, e desta sorte
Sou a crucificada... a dolorida...

Sombra de névoa ténue e esvaecida,
E que o destino, amargo, triste e forte,
Impele brutalmente para a morte!
Alma de luto sempre incompreendida!

Sou aquela que passa e ninguém vê...
Sou a que chamam triste sem o ser...
Sou a que chora sem saber porquê...

Sou talvez a visão que Alguém sonhou,

Alguém que veio ao mundo pra me ver
E que nunca na vida me encontrou!

Diz a avó (texto selecionado por G.M.)

Tens cabelos brancos?	Tens os olhos baços
Mas por que, avó?	Mas por que, avó?
Caiu muita neve na estrada	Pousou nevoeiro
Na estrada onde eu vou	Na estrada onde eu vou
Tens rugas na face,	Tens calos nas mãos
Mas por que, avó?	Mas por que, avó?
Bateu muito sol	Parti muita pedra
Na estrada onde eu vou	Na estrada onde eu vou
Que por mim passou	Tens coração grande
	Mas por que, avó?
	Nele mora gente
	Que por mim passou

A Vida em Preto e Branco (texto selecionado por I.P.)

Como um caos de emoções negras, nascemos
Pois somos ainda cegos
Uma mãe chega com a primeira luz branca do mundo
Mas ela é sentida como dor e estranheza negra

Tudo é novo, tudo é dor negra, tudo é prazer branco
Como o branco é preto e o preto é branco
O mundo é dialético e os reflexos na retina
Que fazem a diferença

O acaso das estrelas efeitos faz

Sobre a bela negritude do fim do dia
Desvelam os mistérios do obscuro, do desconhecido
Da morte por oito horas

Chique é a fotografia e seu negativo:
A luz faz o preto, escuro faz o branco
E em seguida tem-se o branco no preto
O preto no branco, como um simulacro...

..... duma realidade estática e brilhante

Tânia Montandon

... (Texto selecionado por M.O.)

O sol brilha uma última vez no horizonte
Onde desaparece, quase que para sempre
Enquanto uma vida é engolida pela vida
Saciando uma gula inevitável por crescer.
E enquanto, nos corredores, correr ar fresco
A chama continuará a se alimentar, mais e mais
E quando a passagem fechar,
ou os seus olhos se perderem,
não mais a chama queimará para o mundo,
nem mesmo o céu permanecerá o mesmo,
o próprio sol raiará diferente
dos dias anteriores.
E, permanecendo o labirinto secreto,
Enquanto a lua risca o céu de prata
Uma criança se desenvolverá contida
Em um universo paralelo, sem ninguém.
Quando a última porta se abrir,
O ar pulará para fora, refrescando-se,

Chamando a criança que se tornara Deus,
De seu próprio mundo sombrio e luminoso,
Onde rancor e ódio dominam, mas padecem,
Diante da incrível e palpável
Névoa de esperança,
Que nenhum Sábio,
Nem nessa vida,
Nem em outras,
Jamais ousou sonhar...
E com palavras sóbrias
Cortantes e incisivas,
Deixou claro para o mundo,
Que queria sua vida de volta...

... (Texto selecionado por M.O.)

Não mais o mar...
Só terra e pedras...
Um doce devaneio...
Longínquo...
Em horizonte algum....
Alem de uma linha...
De uma pequena ilha...
Mirando distante...
Tão perto....
E tão longe....
Um toque leve....
Mera impressão...
Um sonho realizado...
E exterminado com o despertar...
Um sorriso...
Belo rosto...

Esmacido pelo tempo...

Emoção e desejo...

Arrancados cruelmente...

Lembranças de uma terra...

Com mar...

Terras e pedras...

Um doce devaneio...

Longínquo...

Em horizonte algum...

Apêndice B

Imagens do processo com as Adolescentes em Lisboa.



Fig.56: Imagem de Frida Kahlo.



Fig.57: Imagem baseada em F. Kahlo.



Fig.58: Outra imagem baseada em F. Kahlo. **Fig.59:** Pontos fixos inspirados em F. Kahlo.



Fig.60: Ensaio do "Comum Unidade" **Fig.61:** Euforia após o espetáculo.



Imagens do espetáculo “Ai quem me dera...” do *Saúde (en)Cena*.



Fig.62 e 63: Cenas 7 e 10.



Fig.64 e 65: Cenas 8 e 10 (esta última realizada no congresso de medicina)



Fig.66 e 67: Cenas de Shakespeare e Luís Fernando Veríssimo do espetáculo “Ai quem me dera”.



Imagens do espetáculo-fórum “Cresça e Apareça” do *Embasart*.



Fig.68: Ensaio.



Fig.69: Primeira cena. À esq. Ponto Falante.



Fig.70: Dra. Leonor (opressora)



Fig.71: Susana (secretária “fútil”)

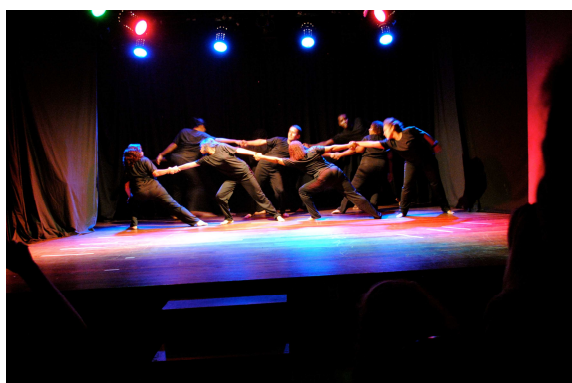


Fig.72 e 73: Cenas de transição do espetáculo-fórum.



Anexo A

Cena do espetáculo “Ai quem me dera...” com direção de Pedro Henriques.

Elaborada por: Emille Melo e Camila Barbosa.

CENA 10 – DST

(Fila de posto de saúde. ACS organizando a fila).

Agente Comunitário de Saúde (ACS) - Borá, pessoal, organiza logo essa fila pra começar logo... Sem confusão, viu?! *(Olhando para a Dona Maria)*

Dona Maria, o que a senhora ta fazendo aí? A senhora tem direito a fila na frente. Bora logo!!! *(As duas mulheres se posicionam na fila)*

Reginalda - Borá mulher, bora. Se não a gente vai perder o nosso lugar. Deus me livre! Da ultima vez que vim pra cá, passei três horas aqui e nem fui atendida, mulher. Tu acredita?

Cleide - Mentira, mulher?! Eu num sabia que era assim não... *(segurando uns papéis: exame, receita, RG)*

Reginalda - Pois é assim, minha filha, se acostume. *(ríspida)* Simmmmm, tu trouxe tudo que eu te disse? Tu trouxe o exame? Deixa eu ver... Como foi essa história mesmo, hein, Cleide?! *(curiosa)*

Cleide - Mulher, eu fui doar sangue, porque eu sempre dôo, tu sabe, né?! Sim, pois é... Aí deu no exame que eu tava com hepatite C. *(angustiada)* Mulher, eu nunca tinha ouvido falar nessa doença, aí fui perguntar ao ACS e ela me disse que era venérea, que eu tinha pego... *(fica envergonhada e faz um gesto insinuando a relação sexual)*

Reginalda - Cleide, o que tu andou fazendo, criatura??? Tu tava traindo teu marido, era?

Cleide - (*ofendida*) Mulher, tu é doida. Juro que nunca traí ele.

Reginalda - Mulher, pois então tu só pode ter pegado do teu marido, vixe... Ele deve ter dado umas voltinhas fora de casa...

Cleide - Ai, mulher, só pode ter sido. Eu não acredito que ele fez isso comigo. Vamos ver o que a Dra. diz, né?! (*chega Rita*)

Reginalda - É... Mulher, olha a Rita ali chegando... (*cochicha para a Cleide*). Ela também tá com uns problemas nessas áreas. (*chamando a Rita*) Chega, mulher! Rita, entra aqui na minha frente.

Rita - Oiii, mulher, como vocês tão??? (*desanimada*)

Reginalda - Tudo bem. Sim, mulher, tu ta de novo aqui?

Rita: Ai, mulher... Tô com um problema sério... Tu sabe, né... que eu tinha que usar uma pomada vaginal (*fala mais baixo, olhando pros lados*), né... E tinha que ficar de repouso (*gesticulando sobre ato sexual*) também uns dias. Mas, tu acha que o Wilso me deixa quieta? Aquilo é um animal. Todo dia ele me perturba, parece que não entende...

Reginalda – Ai que esse sem vergonha te passa a doença e depois ainda fica botando boneco! Pode ser assim, não?! Comigo num acontece isso não. Se isso fosse lá em casa, eu ia botar moral...

Rita - Pois é, eu vim ver se a doutora tem outro remédio pra me passar, porque desse jeito num vou ficar boa é nunca. E tu acha que ele quer usar o remédio também? De jeito nenhum! Ele diz que não tem nada e pronto! Sei o que eu faço

mais não... *(A doutora vai passando no corredor apressada).*

Reginalda - Olha a Doutora Márcia ali! Doutora, doutora!

Márcia - Oi, Dona Reginalda. Já estou saindo, com pressa...

Reginalda - Olhe aqui, o exame da Cleide, doutora, é rapidinho. Cadê, mulher, mostra aí.

Márcia - Mas, tem que marcar a consulta pra eu poder olhar direitinho...

Cleide - Mas dá só uma olhadinha... Eu tou aperradinha, doutora... *(entrega o papel)*

Márcia *(relutante)* - Tá, ta bom, deixa eu ver... *(olha o papel)* É, a senhora ta com hepatite mesmo, viu?

Cleide - mas como foi que eu peguei isso, doutora?

Márcia - A gente tem que conversar com mais calma, mas é venérea, viu Dona Cleide... Marque uma consulta aí pra quando tiver vaga, pra eu lhe orientar quanto ao tratamento...

Cleide *(preocupada)* - Tá, doutora, vou marcar... *(pega o papel de volta)*

Rita - Afe... Esses homens... nenhum presta! Mas, é pior sem eles, né? Como é que eu vou criar os meninos sozinha? Aí tem que aguentar... *(atrizes desconstroem as personagens e falam à platéia)* Será?

ACS - Gente, como vocês viram aí, a doutora teve uma emergência e teve que ir embora... Agora consulta só na próxima semana, viu? *(As mulheres reclamam).*

Anexo B

Depoimento concedido, por email, por uma integrante do *Embasant* sobre uma situação de opressão, em 02 de fevereiro de 2011.

Eu tenho muitos casos de opressão para contar, já me oprimiram muito, e continuam, só que hoje tenho outra consciência e reajo, atualmente, como deve ser. A repressão continua em todos lugares.

Entrei na Embasa em 01/11/1985, não era contratada, era serviço terceirizado em pagamento dos serviços voluntariado com as Assistentes Sociais do Gov., nas comunidades carentes.

Quando completei um ano e sete meses, mais ou menos, houve uma reunião para escolher um representante sindical, eu me inscrevi juntamente com dois colegas, fiscais e das antigas. Já conhecia todas as manhas. Eu, de gaiata, ganhei. Confiaram em mim; acho que devido ao meu jeito de não concordar com injustiças e desrespeito, e lá tinha bastante.

Nesse meio tempo, chegou um gerente, muito falante, metido à besta, galanteador, daqueles que “pegavam” a secretária no horário do almoço lá mesmo na sala dele, segundo as bocas miúdas. Só que ele tinha fama de “Morcego,” fazia todo tipo de sacanagem com os trabalhadores. Alguns até propuseram atrapalhar o serviço dele, pra ele se mandar logo. Era a política do: “trabalhador é quem manda quando sabe bem os seus direitos e as manhas e artifícios de como complicar a vida do outro, principalmente quando esse outro é o chefe sacana”. Não concordei, já entendia que ninguém merece esse tratamento e eu não conhecia ele, nunca tinha trabalhado com ele, como é que eu iria me aliar a um plano desse?

Mas, foi justamente comigo que ele se invocou. Retirou todo meu trabalho. Eu não fazia nada, falou para todos que quem mandava ali era ele, e ninguém passasse trabalho para mim. Me maltratava de todas as maneiras, se referia assim: “Ó, dona

menina, não já disse que é para a senhora ficar na sua sala. Não a quero andando pelos corredores, nem contando piadas para os trabalhadores. Eu ainda vou provar sua ociosidade... A senhora é ociosa, eu ainda a demito”.

Um certo dia, encontrei ele numa sala falando com as colegas: “Não aguento mais essa situação, não consigo nem olhar para cara dela. Estou brigando com minha mulher, dando chute nos meus filhos, tudo por causa dessa situação aqui no trabalho”.

Eu chorava muito com medo de perder o emprego. Ligava para o sindicato do telefone público para ele não ouvir. O presidente do sindicato sempre me dizia: “ele não pode lhe demitir, não se afaste, converse bastante com os colegas, leia jornais, revistas, passe as novidades para os colegas”.

Até que um dia se reuniu o presidente do sindicato e dois gerentes superiores à ele. Pediram para que ele esclarecesse o que estava acontecendo. Ele disse que não tinha nada contra a mim, só que eu tinha feito uma viagem para Brasília sem avisar a ele. Mas não tinha nada contra a mim.

Os superiores deixaram acordado que ele iria passar trabalho para mim normalmente, apertaram as mãos e tudo foi resolvido. No mesmo dia, ele me deu um relatório complicadíssimo para eu responder, eu não me lembrava mais de nada. Pedi ajuda a um colega que me disse: “esse daí é só de “peixe grande”, tem “gato” (*referindo-se à gato de água*) pra todo lado, ninguém consegue resolver. Mande pro campo pra ver no que vai dar”.

Mandava o fiscal ir no local para colher a leitura da água para responder o tal relatório. As leituras não batiam. Era sempre complicado: demorava de me devolver, dizia que tinha muito serviço, que eu estava cobrando demais. Os fiscais eram da “panelinha” dele, se uniram numa verdadeira máfia. Eu não conseguia desenvolver meu serviço. Depois eu descobri que o ordinário do fiscal da área ia direto para a sala dele, mostrava para ele por onde eu começava. Eram os clientes (antigamente

“usuários”) dele, os apadrinhados que faziam “gatos” nas ligações com conivência deles. Aí é que eu fiquei pirada, não sabia pra quem contar. Era muito grave, não confiava nem no sindicato, porque eu falava nas reuniões, segundas-feiras à noite, o que estava acontecendo e, no outro dia, ele, o gerente, me dizia indiretas sobre o que eu havia dito. Dizia que não adiantava ficar pedindo ajuda lá, que o propósito dele iria se concretizar. Nesse meio tempo, eu passava maus momentos com meu marido, que era um homem muito ciumento e estúpido. Eu não tinha nem amigos para desabafar. A minha vida se tornou um inferno, eu não conseguia entender nada daquilo tudo que estava passando.

Até que a empresa fez mudanças. Todo o pessoal das lojas saíram para os grandes parques, aí ele dizia: “Eu moro em Itapuã, trabalho em Itapuã, e daqui ninguém me tira”. Eu, arraia miúda, iria trabalhar na Av. 7 e morava também em Itapuã. Mas fui até o gerente que organizava essa área e ele me mandou para um parque mais próximo.

Depois de 15 anos, ele já aposentado, nos encontramos no hospital. Eu, no leito já para ter alta e ele, chegando na cadeira de rodas, enfartando. Ele colocou as mãos no rosto e abaixou a cabeça. Eu disfarcei, fiz de conta que não o reconheci.

Anexo C

Roteiro de entrevista semi-estruturada sobre o trabalho de Teatro do Oprimido desenvolvido com o Grupo *Embasart*. Elaborado por Cilene Canda.

Público-alvo: Todos os participantes do Grupo *Embasart*

Objetivo: Acompanhar o processo de formação em Teatro do Oprimido, a partir das percepções e impressões individuais dos participantes do *Embasart*

1. Nome completo
2. Escolaridade/profissão
3. Função na empresa
4. Tipo de atividade desempenhada na EMBASA
5. Tempo de participação no Grupo *Embasart*
6. Como você se sente ao participar da metodologia de jogos e de exercícios do Teatro do Oprimido?
7. Você percebe alguma mudança no modo como você vê e analisa as situações cotidianas na empresa?
8. E na sua vida, existe algum tipo de mudança?
9. Que aprendizagens podem ser apontadas na experiência do Teatro do Oprimido, no *Embasart*?
10. Quais os benefícios desta formação para a sua atuação no interior da empresa?
11. Como você avalia o processo de direção da montagem do espetáculo “Cresça e apareça”?
12. Você considera importante a escolha do tema “Avaliação Funcional” para o debate político e estético com o público da EMBASA? Justifique.
13. Como você avalia as dificuldades e os impasses no que se refere à escolha do tema do espetáculo?
14. Você acredita que esta experiência possa ser ampliada ou democratizada para outros trabalhadores da EMBASA ou de empresa? Por quê?

15. Se você fosse presidente da Embasa, você adotaria o Teatro do Oprimido como metodologia de trabalho do Grupo *Embasart*? Apoiaria o método de Teatro-Fórum para discutir problemas relacionados ao cotidiano da empresa? Por quê?
16. Você acha que o teatro influencia na sua saúde? Se sim, de que forma?
17. Depois da resposta anterior, pode conceituar o que é saúde para você?

OBS. Essas duas últimas perguntas foram elaboradas por mim.