

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LISBOA  
ESCOLA SUPERIOR DE TEATRO E CINEMA



# **DEFICIÊNCIA, AUTONOMIA E TEATRO**

TRABALHO DE PROJETO

---

SALMO FARIA

PARA A OBTENÇÃO DO GRAU DE MESTRE EM TEATRO,  
ESPECIALIZAÇÃO EM TEATRO E COMUNIDADE

Lisboa, maio 2013

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LISBOA  
ESCOLA SUPERIOR DE TEATRO E CINEMA



# DEFICIÊNCIA, AUTONOMIA E TEATRO

TRABALHO DE PROJETO

MESTRADO EM TEATRO – ESPECIALIZAÇÃO EM TEATRO

E COMUNIDADE

---

SALMO FARIA

Lisboa, maio 2013

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LISBOA  
ESCOLA SUPERIOR DE TEATRO E CINEMA

DEFICIÊNCIA, AUTONOMIA E TEATRO

TRABALHO DE PROJETO

Salmo Faria

Trabalho de Projeto submetido à Escola Superior de Teatro e Cinema para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de Mestre em Teatro - especialização em Teatro e Comunidade, realizado sob a orientação científica do Prof. Dr. David João Neves Antunes.

Lisboa, maio 2013

# DEFICÊNCIA, AUTONOMIA, TEATRO

Por

SALMO FARIA

## **Júri**

Prof. José Pedro Micael Franco Caiado

Presidente

Prof. Dr. David João Neves Antunes

Orientador

Prof.<sup>a</sup> Maria João Areal Rothes Marques Vicente

Coorientador

Prof.<sup>a</sup> Maria Dulce da Neves Gomes

Arguente

“A arte dramática dirige-se, como as artes representativas, aos nossos olhos, aos nossos ouvidos, ao nosso entendimento...” (Adolphe Appia, *A Obra de Arte Viva*)

“Afirmo que o palco é um lugar físico concreto que deve ser preenchido e a que se tem de dar uma linguagem concreta.” (Antonin Artaud, *O Teatro e o seu Duplo*)

## **DEDICATÓRIA**

Aos atores da peça *A Primeira Lição*

## **AGRADECIMENTOS**

A Alexandre Delgado, meu companheiro, pela sua amizade, apoio e muita paciência.

A Silvia Oller, que me instigou a fazer este metrado.

A Dulce Gomes, pelo incentivo e pelo apoio constantes.

Ao meu orientador David Antunes, pelas correções e indicações valiosas.

À minha coorientadora Maria João Vicente, pelo apoio artístico.

À Fundação Liga, na pessoa de Isabel Amaro e Sara Salgado, por terem acreditado neste projeto e permitido que ele se realizasse.

A Magda Dimas, pela sua colaboração na Oficina de Teatro e Movimento e no espetáculo *Vermelho*.

A Catarina Inácio, pela generosa assistência de encenação.

A Rita Nunes da Silva, pela sua participação musical no espetáculo *A Primeira Lição*.

A Cristina Freitas, pela sua ajuda na realização da banda sonora.

A Sónia Gomes, por todo o apoio que me tornou possível fazer este metrado.

A Eurídice Conceição, pelas sugestões criativas e pelo apoio informático.

A São Silva, Isabel Halber e Leonor Barbosa pela ajuda na revisão do texto.

A Alcione Lelis, pela compreensão.

A todos os outros amigos que contribuíram para a realização deste projeto.

## RESUMO

No âmbito do Mestrado em Teatro da Escola Superior de Teatro e Cinema, com especialização em Teatro e Comunidade, desenvolvi um projeto com um grupo de pessoas com deficiência, com a finalidade de o integrar e contextualizar na minha experiência teatral e no meu percurso enquanto professor na área de Saúde no Instituto Politécnico de Leiria.

O objetivo final foi demonstrar como o teatro pode contribuir para a realização pessoal e a integração social de um grupo de pessoas com deficiência. Não foi meu propósito utilizar o teatro com finalidades terapêuticas, ou seja, baseado em técnicas e métodos do teatro terapêutico. Quis trabalhar o indivíduo como ser holístico, com as suas deficiências, as suas incapacidades, as suas necessidades e as suas potencialidades. Pretendi valorizar o indivíduo como um todo cujas componentes físicas, emocionais e mentais estão intimamente relacionadas e em constante interação.

Partindo inicialmente de uma colaboração com a minha colega Magda Dimas, de que resultou o espetáculo *Vermelho*, realizado com um grupo de alunos da Fundação Liga, decidi desenvolver esse trabalho no sentido de uma maior autonomização dos elementos do grupo, de que resultou o espetáculo *A Primeira Lição*, fruto duma fusão entre a peça *A Lição* de Ionesco (1951) e a *Cartilha Maternal* de João de Deus (1876).

Não tendo formação específica em teatro terapêutico, utilizei os meus conhecimentos de teatro para criar um espetáculo com um elenco de alunos/atores com diversos tipos de deficiência. Pude verificar que o grupo em questão estabeleceu uma verdadeira interação de “fazedores de teatro”: o teatro contribuiu para o enriquecimento pessoal, artístico e social dos participantes, em vez de ser usado como método de intervenção terapêutica.

O resultado final, sem a presença em palco de terceiros ou do encenador, foi a prova de que até os casos mais extremos de deficiência não são impeditivos de fazer teatro. O grupo-alvo deu uma verdadeira prova de autonomia.

**PALAVRAS-CHAVE:** deficiência, autonomia, teatro e ator.

## ABSTRACT

Within the framework of the Master Course of Theater at Lisbon's Theater and Cinema Highschool, with specialization in Theater and Community, I developed a project with a group of people with disabilities, with the aim of incorporating and contextualizing it within my theatrical experience and my route as a teacher in the field of Health at the Polytechnic Institute of Leiria.

The ultimate aim was to demonstrate how the theater can contribute to the personal self-fulfilment and social integration of a group of people with disabilities. My purpose was not to use the theater in a therapeutical way, namely with technics and methods of therapeutical theater. I wanted to work the individual as a holistic being, with his disabilities, necessities and potencialities. I aimed to value the individual as a whole, whose physical, emotional and mental dimensions are intimately connected and permanently interplaying.

Starting originally in coloboration with my colleague Magda Dimas, the first result was the show *Vermelho [Red]*, made with a group of pupils of the Liga Foundation in Lisbon. I then decided to develop that work for the purpose of increasing the autonomy of the members of the group, which resulted in the show *A Primeira Lição [The First Lesson]*, merging the play *La leçon* by Ionesco (1951) and the manual *Cartilha Maternal [Maternal Spelling Book]* by João de Deus (1876).

Having no specific training in therapeutical theater, I used my theater knowledge to create a show with a cast of students/actors with different kinds of disabilities. I have been able to conclude that the group established a real interaction as "theater makers": theater contributed to the personal, artistical and social enrichment of the participants, instead of being used as a therapeutical method.

The final result, without the help onstage of a third party or the stage director, showed that even the most extreme cases of disabilities do not prevent anyone of making theater. The target group gave a real proof of autonomy.

KEY-WORDS: disability, autonomy, theater, actor.

## ÍNDICE

<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>15</b>
<b>1. A DEFICIÊNCIA</b>	<b>17</b>
1.1 Definições.....	17
1.1.1. A Deficiência no Ocidente	17
1.1.2. A Deficiência em Portugal	19
<b>2. A FUNDAÇÃO LIGA</b>	<b>21</b>
<b>3. A OFICINA DE TEATRO E MOVIMENTO</b>	<b>23</b>
3.1. Descrição .....	23
3.2. O Grupo de Participantes.....	24
3.3. Objetivos Pedagógicos .....	27
3.4. O Espetáculo “Vermelho” .....	28
<b>4. O PASSO SEGUINTE: AUTONOMIA</b>	<b>32</b>
4.1. Dar Continuidade.....	32
4.2. Teatro do Absurdo versus Cartilha Maternal .....	32
<b>5. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b>	<b>34</b>
5.1. PSICODRAMA.....	34
5.1.1. Jacob Levy Moreno e o Psicodrama: Instrumentos da Cena Psicodramática	34
5.1.2. Estrutura do Psicodrama	35
5.1.3. Técnicas Psicodramáticas Utilizadas	36
5.2. OUTROS AUTORES.....	37
5.2.1. Stanislavski, Jung, Appia, Craig	37

5.2.2. Rudolf Laban	38
5.2.3. Martha Graham	38
5.2.4. Meyerhold	39
5.2.5. Psicomotricidade	39
<b>6. APLICAÇÃO PRÁTICA</b>	<b>41</b>
6.1. PSICODRAMA .....	41
6.1.1. Utilização dos Instrumentos Psicodramáticos	41
6.1.2. Adaptação da Estrutura do Psicodrama	41
6.1.3. Aplicação das Técnicas Psicodramáticas	42
6.2. Aplicação das Ideias de Outros Autores .....	43
<b>7. ABORDAGEM PEDAGÓGICA</b>	<b>47</b>
7.1. O Conhecimento do Eu. ....	47
7.2. Relaxamento e Concentração. ....	47
7.3. Perceção do Corpo no Espaço. ....	48
7.4. O Olhar. ....	49
7.5. A Comunicação Oral. ....	49
7.6. O Contacto.....	49
<b>8. O ESPETÁCULO “A PRIMEIRA LIÇÃO”</b>	<b>51</b>
8.1. Plano Geral .....	51
8.2. Descrição do Espetáculo.....	52
8.3. Autonomia .....	56
8.4. Futuro Projeto.....	57
<b>9. CAPACIDADES, DIFICULDADES E OBJETIVOS INDIVIDUAIS</b>	<b>58</b>
<b>CONCLUSÃO</b>	<b>67</b>

<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>69</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>71</b>
<b>Anexo I - TESTEMUNHOS</b>	<b>72</b>

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1- Cartaz de apresentação e programa do espectáculo *Vermelho* 29

Figura 2 - Apresentação do espectáculo *Vermelho* na Fundação Liga 30

Figura 3 - Cartaz de apresentação e programa do espectáculo *A Primeira Lição* 51

Figura 4 – Desenho realizado pelos alunos para a abertura do espectáculo 52

Figura 5 – Imagens do ensaio geral e da estreia do espectáculo *A Primeira Lição* 54

## ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 – dados demográficos dos atores .....	24
--	----

## INTRODUÇÃO

É através do corpo que criamos vínculos sociais e que somos socialmente integrados e identificados. A nossa identidade social é resultante de uma relação entre corpos.

No caso de pessoas com deficiência física e/ou déficit cognitivo, as limitações ao nível da expressão corporal e verbal criam um estigma e uma dificuldade acrescida de inserção social, fazendo com que essas pessoas não sejam vistas por aquilo que valem enquanto seres humanos, mas apenas como deficientes.

“Eu quero fazer parte do todo”: eis a frase que se vê estampada no rosto dessas pessoas. Sente-se nelas a necessidade de se exprimirem, de serem compreendidas e valorizadas. Os entraves que a sociedade lhes coloca são muitos; essas pessoas não encaixam nos códigos dominantes e por isso são postas à parte.

Como docente no Instituto Politécnico de Leiria, na área de saúde, lecciono desde 2009 a disciplina “Saúde, Expressão Corporal e Vocal” para os cursos de Terapia Ocupacional e de Fisioterapia, bem como a disciplina “Movimento e Drama” para o curso de Enfermagem. Trata-se de unidades curriculares voltadas para o aspeto relacional com os utentes. Usando técnicas teatrais, tais disciplinas dirigem-se a futuros profissionais de saúde, nomeadamente fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e enfermeiros.

O convite para leccionar essas disciplinas teve como finalidade acrescentar ao curso uma componente prática de relação e expressão corporal numa dimensão distinta da dos profissionais de saúde. Aproveitando a maior abrangência permitida pelas disciplinas opcionais, o objetivo foi canalizar os meus conhecimentos teatrais para conduzir os futuros profissionais de saúde a uma reflexão sobre o corpo e a expressão corporal, percecionando as suas (in)capacidades e projetando-as na pessoa deficiente. Visando dramatizar acontecimentos passíveis de ocorrer na vida de cada profissional de saúde, nos mais diversos contextos e perante os mais diversos tipos de doenças ou de deficiências, as aulas procuram fazer com que os futuros profissionais interiorizem a perspetiva do outro e se sintam minimamente preparados para agir em qualquer tipo de situação. Visam também

explorar as suas capacidades de interação e prepará-los para problemáticas como o *stress* profissional e a maneira de lidar com os utentes, tendo em conta que, para estes, um sorriso, a empatia, a capacidade de ouvir, a delicadeza, o respeito, valem mais do que “mil medicamentos”. Eles serão os atores no palco da vida.

Sabendo o quanto as técnicas teatrais são benéficas no contacto com o outro, devido à minha experiência de ator, encenador e docente, decidi aplicar essas técnicas no meu ensino. O teatro permite libertar e decodificar emoções, sentimentos e anseios, ensina a descobrir vias alternativas para exprimir e compreender o ser humano que se esconde em cada um, independentemente de quaisquer deficiências. Desta forma os estudantes adquiriram competências pessoais e relacionais que lhes permitem o confronto com o seu próprio corpo, com o corpo dos outros e com o corpo deficiente.

O motivo principal que me levou a ingressar no Mestrado de Teatro com Especialização em Teatro e Comunidade e a trabalhar com um grupo de deficientes foi poder aplicar de uma forma útil e construtiva as ideias e a experiência que fui adquirindo ao longo dos anos nos exercícios práticos com os meus alunos do Instituto Politécnico de Leiria.

Pretendi com este trabalho de campo aprofundar e sistematizar os meus conhecimentos na área de teatro aplicados a pessoas com deficiência, bem como testar na prática os meus ensinamentos enquanto docente. Sendo inusual em Portugal a inserção de disciplinas de âmbito teatral num curso de saúde, pretendi obter mais dados para perceber de que forma os estudantes adquirem competências que contribuam para a melhoria da qualidade de intervenção terapêutica e, conseqüentemente, para a melhoria da qualidade de vida e a inserção social dos utentes.

Ao longo de ano e meio, desenvolvi um projeto artístico para aplicar *in loco* os métodos que utilizo nas minhas aulas e observar na prática os resultados que essas técnicas teatrais e de movimento podem ter junto de um grupo concreto de pessoas com deficiência.

## 1. A DEFICIÊNCIA

### 1.1 DEFINIÇÕES

De acordo com a *Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde*, (CIF, 2004) estabelecida pela Organização Mundial de Saúde, as deficiências “são problemas nas funções ou estruturas do corpo, tais como um desvio importante ou uma perda.”

Em Portugal, a *Lei da Prevenção, Habilitação, Reabilitação e Participação da Pessoa com Deficiência* contém a seguinte definição:

*“Considera-se pessoa com deficiência aquela que, por motivo de perda ou anomalia, congénita ou adquirida, de funções ou de estruturas do corpo, incluindo as funções psicológicas, apresente dificuldades específicas suscetíveis de, em conjugação com os fatores do meio, lhe limitar ou dificultar a atividade e a participação em condições de igualdade com as demais pessoas.”* (Lei n.º 38/2004 de 18 de agosto, Artigo 2.º)

A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, aprovada em Portugal através da Resolução da Assembleia da República nº 56/2009, dá outra definição: “As pessoas com deficiência incluem aqueles que têm incapacidades duradouras físicas, mentais, intelectuais ou sensoriais, que em interação com várias barreiras podem impedir a sua plena e efetiva participação na sociedade em condições de igualdade”. (Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, 2007)

#### 1.1.1. A Deficiência no Ocidente

A 10 de dezembro de 1948 a Organização das Nações Unidas proclamou a *Declaração Universal dos Direitos Humanos*, cujo artigo 1.º diz o seguinte: “Todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e em direitos. Dotados de razão e de consciência,

devem agir uns para com os outros em espírito de fraternidade.” (DUDH, 1948)

Se esse artigo fosse universalmente respeitado, não haveria preconceito nem discriminação. No entanto, aquilo que vemos ao longo da história da humanidade é que a pessoa com deficiência sempre foi — e continua a ser — marginalizada e considerada como alguém inadaptado à sociedade.

Na Grécia Antiga havia atitudes contraditórias em relação às pessoas com deficiência. Em Esparta, os recém-nascidos das famílias conhecidas como “*homoios*” (ou seja, “os iguais”), cujo fim era tornarem-se guerreiros, tinham que ser apresentados a um Conselho de Espartanos que, no caso de a criança ter alguma deficiência, decidia que fosse lançada a um precipício, chamado *Apothetai*. (Garcia, 2011). No caso dos soldados que voltavam das batalhas, a deficiência adquirida fazia com que estes fossem vistos como heróis. Na Grécia em geral, deficiências como a ‘loucura’, a esquizofrenia, o autismo ou o déficit cognitivo, podiam ser vistas como sinal de genialidade. (Dodds, 1951)

O Direito Romano não reconhecia a vitalidade de bebês com deficiência. “De acordo com o poder paterno vigente entre as famílias nobres romanas, havia uma alternativa para os pais: deixar as crianças nas margens dos rios ou locais sagrados, onde eventualmente pudessem ser acolhidas por famílias da plebe (escravos ou pessoas empobrecidas). A utilização comercial de pessoas com deficiência para fins de prostituição ou entretenimento das pessoas ricas manifesta-se, talvez pela primeira vez, na Roma Antiga.” (Garcia, 2011)

Na Idade Média, com a implantação do Cristianismo e a conseqüente valorização da vida humana, os deficientes passam a ser considerados filhos de Deus: as crianças com deficiência não são mortas nem abandonadas, mas sim entregues às igrejas e aos conventos; os deficientes são considerados os preferidos de Deus e expiadores de culpas alheias.

No âmbito da Reforma Protestante, Lutero e Calvino consideravam que os deficientes eram indivíduos possuídos por Satanás. Durante a Inquisição, milhares de deficientes foram sacrificados nas fogueiras por serem considerados hereges.

Nos séculos XVIII e XIX, começam a surgir estudos na área da medicina a tentar explicar a deficiência, mostrando que esta é resultante de fatores relacionados com a hereditariedade ou problemas cognitivos. Essa evolução, contudo, não reduziu a discriminação social:

surgiram locais específicos para os deficientes, aplicando-se-lhes o isolamento, a supressão física, a proibição de casamento e de reprodução.

No século XX, os deficientes foram usados na Alemanha de Hitler como cobaias para experiências científicas. Nos EUA, os soldados regressados da guerra com alguma deficiência eram considerados heróis, tal como na Grécia Antiga.

Com o avanço da ciência, a deficiência começou a ser vista de outra forma: com um carácter mais científico, passou a ser estudada e tratada em função do seu tipo, da sua especificidade e do seu grau. O avanço da ciência em áreas tão distintas como a bioquímica, a genética, a obstetrícia ou psicologia do desenvolvimento, bem como a criação de novos métodos de ensino, representaram um marco na compreensão da deficiência. (Garcia, 2011)

Desde 1981 — ano que foi declarado *Ano Internacional das Pessoas com Deficiência* — as Nações Unidas desempenharam um papel cada vez mais importante na implementação dos direitos das pessoas com deficiência. Na sequência de diversas Conferências Mundiais, em 2001 foi criado um Comité Ad Hoc que elaborou a *Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência*, aprovada pela Assembleia Geral da ONU a 13 de dezembro de 2006. Essa Convenção é “um instrumento de direitos humanos que reafirma que *todas* as pessoas com *todos* os tipos de deficiência devem gozar de *todos* os direitos humanos e liberdades, em igualdade com os demais cidadãos”. (Pinto, 2012, p. 69)

### **1.1.2. A Deficiência em Portugal**

Segundo dados do Censos 2001, existiam nessa data em Portugal 636.059 cidadãos com deficiência, dos quais 25,7% com deficiência visual, 24,6% com deficiência motora, 13,2% com deficiência auditiva, 11,2% com deficiência mental, 2,4% com paralisia cerebral e 23% com outros tipos de deficiência. Desse total, 28% tinham um grau de incapacidade superior a 60%.<sup>1</sup> De acordo um estudo recente, quase 60% dos adultos com deficiência em

---

<sup>1</sup> Não foi possível obter junto do Instituto Nacional de Estatística os dados do Censos 2011. Também junto do Instituto Nacional de Reabilitação não conseguimos obter dados mais atualizados sobre o universo das pessoas com deficiência em Portugal.

Portugal (com idades compreendidas entre os 18 e os 70 anos de idade) não possuem mais do que quatro anos de escolaridade. (Sousa, Casanova, & Pedroso, 2007)

Portugal faz parte dos países do sul da Europa em que o desenvolvimento do Estado-Providência foi tardio, pelo que este permanece até hoje rudimentar e fragmentado. (Pinto, 2012). Durante o Estado Novo, a deficiência ainda era vista como uma “tragédia pessoal” e permanecia um assunto do foro privado. A primeira lei a estabelecer um quadro geral para a reabilitação de pessoas com deficiência foi publicada em 1971 e definia como *deficientes* aqueles que “em resultado de uma lesão, deformidade ou enfermidade, congénita ou adquirida, estão permanentemente diminuídos para a realização de uma actividade profissional ou para realizar actividades da vida diária”. (Pinto, 2012, pp. 138-139)

A nova Constituição de 1976 consagrou o direito universal à segurança social, mas a política para a deficiência não foi uma das prioridades do período pós-revolução. Entre 1977 e 1980 foram criados diversos subsídios para pessoas com deficiência, mas só em 1989 foi publicada a primeira *Lei de Bases da Prevenção e da Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência*. A adesão à União Europeia permitiu receber apoios significativos para promover a igualdade de oportunidades na formação profissional e emprego de grupos desfavorecidos, incluindo pessoas com deficiência, e os fundos europeus contribuíram para o rápido desenvolvimento da “indústria da deficiência”, aumentando consideravelmente o número de entidades prestadoras de serviços e o número de beneficiados (Gouveia, 2001).

Em 1997, o Tratado de Amesterdão incluiu um novo artigo que proibia a discriminação com base na deficiência. (Pinto, 2012). Em Portugal, contudo, as pessoas com deficiência continuam a estar consideravelmente expostas aos riscos de pobreza e de exclusão, injustiça que o défice público e os consequentes cortes na despesa do Estado tendem a agravar nos anos recentes.

Entre as instituições de apoio às pessoas com deficiência existentes no país — grande parte delas fruto do esforço associativo de pais e encarregados de educação — encontra-se a Fundação Liga, no âmbito da qual foi possível desenvolver o presente trabalho.

## 2. A FUNDAÇÃO LIGA

Sediada em Lisboa, a Fundação Liga ([www.fundacaoliga.pt](http://www.fundacaoliga.pt)) foi constituída a dois de Março de 2004 por um conjunto de personalidades de diversos setores da sociedade portuguesa, surgindo na continuidade das associações fundadoras, a Liga Portuguesa dos Deficientes Motores (1954) e a LPDM Centro de Recursos Sociais (1994). A Fundação tem como objetivo promover a inclusão social e assegurar a cada utilizador a oportunidade de exprimir a sua funcionalidade em cada momento e contexto da sua vida. através da exploração máxima das suas potencialidades pessoais e sociais e da criação de condições favoráveis ambientais, para que possa viver com dignidade e qualidade, contribuindo, na medida das suas capacidades, para a sociedade da qual faz parte integrante. Através de uma análise detalhada de cada pessoa, a Fundação Liga procura compreender tudo aquilo a caracteriza, valorizando assim potencialidades pessoais e sociais, para que possa viver com dignidade e qualidade, contribuindo na medida das suas capacidades para a sociedade da qual é parte integrante. O Centro de Recursos para a Funcionalidade Humana, uma das ofertas assistenciais da Fundação Liga, as áreas de intervenção são as seguintes:

- Intervenção Precoce na Infância
- Recursos Para a Educação
- Atividades Ocupacionais
- Formação Profissional e Emprego
- Clube Sénior

Partilhei com a minha colega Magda Dimas o desejo de desenvolver um projeto com esta Fundação, com vista a um trabalho solicitado no âmbito da unidade curricular de Teatro e Comunidade II. Para esse efeito marcámos uma reunião com a Coordenadora da Fundação Liga, Isabel Amaro, e com a Técnica Superior de Política Social, Sara Salgado. Nessa reunião, que teve lugar em julho de 2011, apresentámos o projeto de realizar uma Oficina de Teatro e Movimento e obtivemos um abertura total da parte das duas responsáveis, que nos fizeram uma visita guiada às instalações da Liga, explicando a utilidade e a

funcionalidade de cada espaço.

Foram definidos dias e horas para as sessões (segundas e quintas feiras das 10 às 11h30) e foi-nos dado apoio logístico, nomeadamente um ginásio com todas as condições de espaço, equipamento, etc. As aulas com os dois formadores tiveram início em setembro de 2011 e terminaram em fevereiro de 2012, tendo dado a origem ao espetáculo *Vermelho*. Face aos resultados entusiasmantes, decidi prolongar o meu trabalho com o mesmo grupo até dezembro de 2012, com o objetivo de criar outro espetáculo em que os participantes conseguissem atuar em palco com total autonomia: *A Primeira Lição*.

### **3. A OFICINA DE TEATRO E MOVIMENTO**

#### **3.1. DESCRIÇÃO**

A Oficina de Teatro e Movimento inseriu-se no âmbito das Atividades Ocupacionais da Fundação Liga, direcionadas para um grupo de pessoas de idade superior a 16 anos, com alterações nas estruturas e funções físicas e psíquicas. Esse programa da Liga centra a sua intervenção na singularidade da pessoa, na sua diversidade física, mental, social e cultural, tendo como objetivo dinamizar recursos para assegurar aos utentes condições de bem-estar físico e psicológico, estimulando-os a reconhecerem-se como cidadãos de pleno direito e contribuindo para a redução da sua dependência funcional e social. As áreas que abrange são as seguintes: Intervenção Clínica e Terapêutica, Atividades Ocupacionais Terapêuticas, Desportivas, Culturais, de Lazer e Artísticas. Dentro dessas áreas, considerámos que a Oficina de Teatro e Movimento se adequava especialmente às Atividades Artísticas.

A Oficina teve como objetivo desenvolver o potencial criativo de cada interveniente e enriquecer a sua vivência cultural e artística, reforçando a sua autoestima e o seu reconhecimento social. Foi estruturada para ser ministrada por dois formadores, ficando a Oficina de Teatro a cargo de ambos e a Oficina de Movimento sob minha orientação.

Utilizaram-se diversas técnicas de movimento e dança, bem como técnicas teatrais baseadas na improvisação, que considerámos especialmente adaptadas ao grupo em questão. Através delas procurámos desenvolver a libertação de movimentos e a comunicação expressiva de todos os participantes, independentemente da sua formação, condição física ou idade.

Procurou-se acima de tudo desenvolver a criatividade, a consciência corporal e socialização dos participantes. Com as técnicas atrás mencionadas, trabalhou-se libertação de movimentos e a comunicação expressiva de cada um, procurando perceber o corpo em função da experiência de vida de cada participante e contribuindo para a aceitação do mesmo e para a capacidade evolutiva de cada um.

Impunha-se desbloquear inibições nessa aceitação e na disponibilidade para compreender o outro; experimentar processos de criação de movimentos/dança a partir de ambientes sonoros e estímulos diversificados; interiorizar que, independentemente das capacidades físicas e cognitivas de cada um, todos temos capacidades criativas no modo de conhecer o movimento; explorar e perceber a ação criativa num grupo em que cada um deve gerir pontos de convergência, diferenças de opinião e conflitos.

### 3.2. O GRUPO DE PARTICIPANTES

Todos os alunos/atores envolvidos neste projeto — 12 no total — eram pessoas de idades superior a 19 anos, com alterações nas estruturas e funções físicas e psíquicas. Na tabela seguinte (Tabela 1) seguinte indicam-se os nomes, idades e tipo de deficiências de cada elemento do grupo.<sup>2</sup>

**Tabela 1 – dados demográficos dos atores**

<i>Nome</i>	<i>Data de Nasc.</i>	<i>Deficiências</i>
E. L.	09-11-1992	paralisia cerebral e défice cognitivo ligeiro
C. L.	01-02-1960	defice cognitivo elevado e macrocefalia
A. F.	16-02-1982	defice cognitivo moderado
A. G.	04-10-1971	defice cognitivo elevado e microcefalia
A. L.	04-09-1980	defice cognitivo ligeiro e malformação venosa congénita
J. R.	11-02-1979	defice cognitivo grave e microcefalia
N. S.	15-11-1985	espectro de autismo e defice cognitivo grave
V. F.	18-07-1976	defice cognitivo grave
T. V.	28-10-1978	defice cognitivo grave e atraso psicomotor
G. C.	17-08-1987	defice cognitivo grave e hiperatividade
T. M.	14-05-1989	paralisia cerebral grave

<sup>2</sup> A pedido dos familiares e da instituição, e por ser irrelevante para os objetivos deste relatório, não indicamos os nomes dos alunos.

---

R. J. 30-04-1976 déficit cognitivo ligeiro

---

Para melhor identificação e caracterização do grupo, segue-se a definição de cada tipo de deficiência.

*Perturbações do Espectro do Autismo.* “É hoje geralmente aceite que as perturbações incluídas no espectro do autismo, Perturbações Globais do Desenvolvimento nos sistemas de classificação correntes internacionais, são perturbações neuropsiquiátricas que apresentam uma grande variedade de expressões clínicas e resultam de disfunções do desenvolvimento do sistema nervoso central multifactoriais”. (Definition of Autism)

*Atraso Psicomotor.* “O atraso global do desenvolvimento psicomotor (AGDPM) e o déficit Intelectuais (DI) definem-se de acordo com a idade do indivíduo afetado (inferior ou superior a cinco anos) e resultam de um funcionamento cognitivo subnormal com origem durante o período do desenvolvimento, como consequência de múltiplas causas, incluindo agressão perinatal ou erros genéticos, em cerca de metade dos casos. No mundo ocidental contam com uma prevalência de aproximadamente 3%, e têm um grande impacto na vida da pessoa afetada bem como respetiva família e sociedade.” (Oliveira, F., Venâncio, M., & Fernandes, 2012)

*Défice Cognitivo.* “O déficit cognitivo é caracterizado por uma limitação significativa do funcionamento intelectual e do comportamento adaptativo, com início antes dos 18 anos. Segundo o *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4.<sup>a</sup> edição), pode ser classificado em ligeiro, moderado, grave e profundo, consoante a gravidade. Ocorre de forma isolada ou associado à presença de malformações/dismorfias e afeta cerca de 1 a 3% da população.” (Lopes, Correia, Guardiano, Dória, & Guimarães, 2011)

*Epilepsia.* “A epilepsia é uma doença cerebral crónica que afeta as pessoas de todos os países e se caracteriza por convulsões recorrentes. As convulsões são episódios breves de contrações muscular que podem afetar uma parte do corpo (convulsões parciais) ou sua totalidade (convulsões generalizadas) e as vezes são acompanhadas

de perda da consciência e do controle dos esfíncteres. Esses episódios devem-se a descargas elétricas excessivas de grupos de células cerebrais. As descargas podem produzir-se em diferentes partes do cérebro. As convulsões podem ir de episódios muito breves de ausência ou de contrações musculares até convulsões prolongadas e graves.” (Epilepsia, 2012)

*Macrocefalia.* “A macrocefalia define-se como o aumento do perímetro craneano em mais de dois desvios standard acima da média. As causas da macrocefalia incluem excesso de volume de líquido encefálico intracraniano (hidrocefalia), aumento de tamanho do cérebro (megacefalia), acumulações líquidas, aumento da calota craneal e presença de acumulações de líquidos nos espaços subdurais ou epidurais. Uma grande percentagem dos pacientes macrocefálicos não tem anomalias neurológicas e representam simplesmente ‘variantes da normalidade’”. (Peñas & Andújar, 2007)

*Microcefalia.* “A microcefalia define-se como a existência de um perímetro craniano inferior a dois desvios *standard* abaixo da média. Um perímetro craniano pequeno indica um cérebro pequeno. É fundamental distinguir as formas primárias e secundárias de microcefalia. A microcefalia primária implica as situações em que o cérebro é pequeno e não completou o seu normal desenvolvimento embrionário devido a fatores genéticos, cromossómicos e malformativos; ou então ao efeito de patologias ambientais intrauterinas. A microcefalia secundária implica que o cérebro completou um desenvolvimento embrionário normal, mas depois sofre um dano indefinido e altera-se o seu crescimento evolutivo. Neste segundo grupo incluem-se processos vasculares pré-natais tardios, patologias perinatais diversas e doenças sistémicas pós-natais.” (Peñas & Andújar, 2007)

*Malformação Venosa Congénita (Angioma).* “Distúrbio congénito dos vasos sanguíneos, causando passagem anormal de sangue entre artéria e veia. Não se conhece a sua causa. (...) Normalmente os sintomas manifestam-se somente quando ocorrem complicações. Em muitos casos esses sintomas relacionam-se com um sangramento dos vasos anormais, que são quase sempre frágeis e não possuem a estrutura normal de suporte das artérias e veias. Provavelmente o tipo mais comum de malformação cérebro-vascular é constituído por um grupo de pequenos canais

venosos que drenam para uma veia central mais dilatada, assumindo um aspeto de “cabeça de medusa” na angiografia. O tecido neural interposto não demonstra anormalidades ou áreas congestão venosa e infarto do tecido cerebral adjacente.” (Marcondes & Souto)

*Paralisia Cerebral.* “Paralisia Cerebral é uma lesão de alguma(s) parte(s) do cérebro. É uma lesão provocada, muitas vezes, pela falta de oxigenação das células cerebrais: os neurónios. Acontece durante a gestação, durante o parto ou após o nascimento, ainda no processo de amadurecimento do cérebro da criança, até cerca de 2 anos. Se este cérebro sofreu algum tipo de dano nestas fases, esta lesão na área motora vai provocar deficiência ou perda de funções das áreas responsáveis pela coordenação de movimentos, o que caracteriza a Paralisia Cerebral.” (Ribeiro & Rodrigues, 2003)

### 3.3. OBJETIVOS PEDAGÓGICOS

Na Oficina de Teatro e Movimento procurámos desenvolver nos participantes a capacidade de aprendizagem, o poder de análise e de síntese, a capacidade de aplicar os conhecimentos na prática, de gerir o tempo, de trabalhar em grupo, de interagir e de trabalhar autonomamente.

As temáticas desenvolvidas partiram do conhecimento do eu, através do relaxamento muscular e mental, da capacidade de concentração, da autoanálise e da expressão verbal e corporal.<sup>3</sup> A nível corporal, o diferente tipo e grau de limitações físicas e mentais de cada participante exigiu uma particular atenção à percepção do corpo no espaço, aos diversos tipos de trajetórias e movimentos, à percepção e ao domínio do espaço cénico, desenvolvendo diferentes vivências corporais em função de diferentes estímulos rítmicos e melódicos.

O facto de se terem agregado pessoas com tipos de deficiência e funcionalidade muito diferentes tornou especialmente importante o trabalho a nível da relação com o outro: o conhecimento mútuo, a aceitação das diferenças, a cumplicidade através do olhar e do

---

<sup>3</sup> Faremos uma abordagem mais detalhada destas temáticas no capítulo 7.

contacto físico, o estabelecer de confiança. Uma vez que a maioria dos participantes apresentava grandes dificuldades a nível vocal, foi necessário um trabalho cuidadoso com a voz, explorando a importância desta na comunicação humana e no contexto teatral, os diferentes perfis vocais, a consciencialização dos padrões respiratórios e da modulação do som, a fluência e a criatividade oral, a utilização expressiva da voz na criatividade pessoal e em grupo.

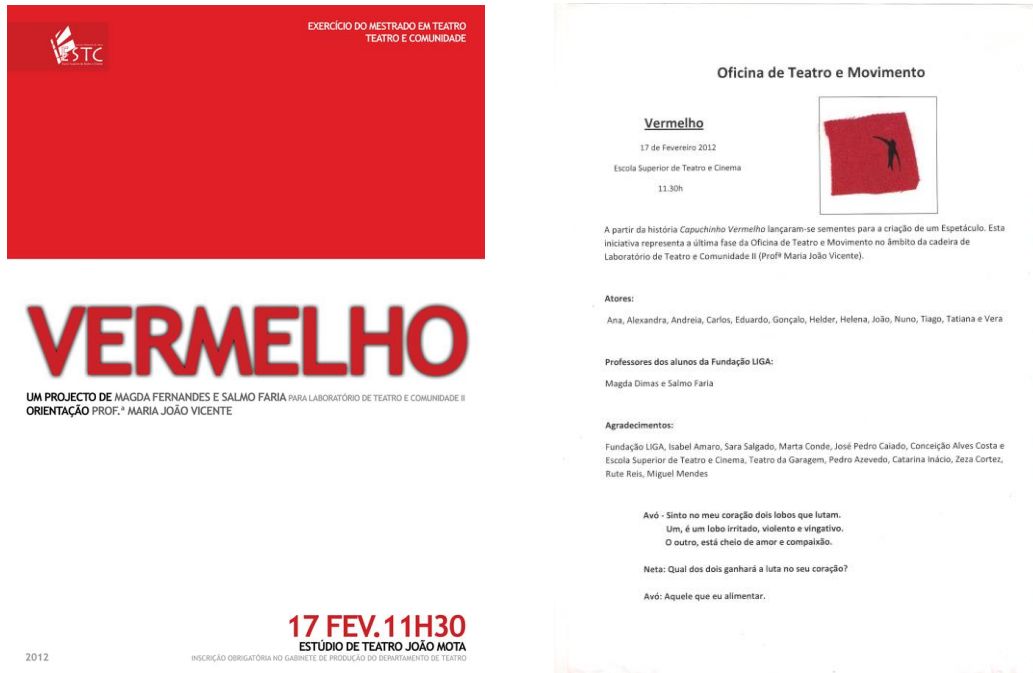
Foram utilizadas diversas técnicas de movimento e dança, bem como técnicas teatrais baseadas na improvisação, que considerámos especialmente adaptadas ao grupo em questão. Através delas procurou-se desenvolver a libertação de movimentos e a comunicação expressiva de cada um, independentemente da sua formação, condição física ou idade, procurando acima de tudo desenvolver a criatividade, a consciência corporal e socialização dos participantes.

#### 3.4. O ESPETÁCULO “VERMELHO”

No início das sessões, os dois orientadores da Oficina de Teatro e Movimento chegaram a duvidar que fosse possível criar um espetáculo teatral com um grupo-alvo com tão diferentes tipos e graus de dificuldades motoras e mentais. Essa heterogeneidade do grupo obrigou a reinventar e a adaptar múltiplas técnicas teatrais e de movimento. A disparidade entre os participantes dificultou consideravelmente a estruturação das aulas, com cada nova sessão a implicar um novo desafio. Mas todas essas dificuldades acabaram por ser irrelevantes, face ao resultado final.

Ao longo do trabalho, pudemos perceber a que ponto cada participante se conseguia exprimir, por mais limitado que fosse o tipo de movimentos que era capaz de fazer. Aprendemos a ler os diferentes significados do mais pequeno movimento de dedos, a relevância de um simples sorriso.

Figura 1- Cartaz de apresentação e programa do espectáculo *Vermelho*.



Fonte: Escola Superior de Teatro e Cinema

Para dar mais estímulo aos participantes, propusemos trabalhar um texto e construir um espetáculo a partir dele. Magda Dimas sugeriu um conto infantil e acabámos por escolher um conto bem familiar para todos os participantes: *O Capuchinho Vermelho*.

Procurámos reinventar a magia do conto infantil, recriando-o a partir da improvisação e da espontaneidade dos participantes, deixando cada um partir à procura do “seu” vermelho.

Nesta oficina, cada formador teve a sua metodologia: a de Magda Dimas, mais metódica e pragmática, centrou-se no texto; a minha, mais improvisada e sensorial, centrou-se no trabalho do corpo, na linguagem não-verbal.

A oficina foi direcionada para fazer três apresentações em público. A primeira deu-se no período do Natal, a 16 de dezembro de 2011: então mostrámos um pouco do espetáculo *Vermelho*, ainda em fase embrionária, numa apresentação informal que teve lugar no espaço da Fundação Liga, diante de um público de pais, amigos e outros alunos da instituição. Foi a primeira vez que colocámos à prova, perante terceiros, a capacidade artística e criativa dos intervenientes. Contando com a minha presença em cena e com o apoio da orientadora Magda fora de cena, o grupo cumpriu o planeado.

Figura 2 - Apresentação do espetáculo *Vermelho* na Fundação Liga.



Fonte: Fotos cedidas pela Fundação Liga

As outras duas apresentações deram-se por altura do Carnaval de 2012, a primeira delas a 15 de fevereiro: na prática foi um ensaio geral para a apresentação final do espetáculo, que teve lugar na Fundação Liga, diante do mesmo tipo de assistência que da primeira vez. O resultado pautou-se por diversas falhas a nível de coordenação e concentração.

A apresentação final deu-se na manhã de 17 de fevereiro, na Sala João Mota da Escola Superior de Teatro e Cinema, com um público de professores, estudantes e amigos. O resultado surpreendeu tanto os orientadores quanto o público. O facto de sair da sua zona de conforto para serem confrontados com um público desconhecido gerou nos nossos atores um maior grau de dedicação, concentração e capacidade de esforço físico e mental.

Refira-se que este espetáculo contava inicialmente com a participação de mais dois alunos, E. L. (paralisia cerebral) e H. S. (microcefalia). Em virtude dos cortes orçamentais

efetuados pelo governo, esses alunos viram-se impedidos de continuar a frequentar a Fundação Liga, por ter deixado de haver transporte especializado de e para a instituição.

Na sequência do espetáculo *Vermelho*, os dois orientadores da Oficina de Teatro e Movimento foram convidados pela Escola Superior de Teatro e Cinema a fazer uma comunicação no âmbito do “Encontro Teatro na Educação e na Comunidade”, que teve lugar a 23 de novembro de 2012 no Auditório João Mota, com o título “Inclusão e Autonomia — Projeto Fundação Liga”.

## 4. O PASSO SEGUINTE: AUTONOMIA

### 4.1. DAR CONTINUIDADE

O entusiasmo gerado pelo espetáculo *Vermelho*, tanto junto dos atores como junto do público, levou-me a querer levar o projeto mais longe. O principal aspeto que quis desenvolver e melhorar foi a *autonomia* dos participantes: nas três apresentações de *Vermelho*, incluindo a última, nunca deixou de ser necessária a minha presença (silenciosa) em palco, para evitar eventuais percalços, e dar orientações. Só com verdadeira autonomia dos atores é que o projeto estaria completo.

Por isso, decidi prolongar por mais um ano o meu trabalho com esse grupo. Para aumentar o estímulo, decidi montar um espetáculo inteiramente diferente, recorrendo para isso a dois textos. Optei por juntar um texto teatral bem meu conhecido — *A Lição*, de Ionesco — e um livro que descobri por acaso na Feira da Ladra: a *Cartilha Maternal* de João de Deus. Daí nasceu o espetáculo *A Primeira Lição*.

### 4.2. TEATRO DO ABSURDO VERSUS CARTILHA MATERNAL

*A Lição* de Eugène Ionesco (1909-1994) é um texto que sempre me atraiu pela maneira como aplica a (i)lógica do Teatro do Absurdo ao universo do ensino. Já tinha tido oportunidade de encenar esse “drama cómico” de 1951 num espetáculo que foi levado à cena no Teatro da Trindade, em Lisboa, em julho de 2008, produzido e protagonizado por Mariana Afreixo.

Quando li pela primeira vez a *Cartilha Maternal* de João de Deus (1830-1896) senti ao mesmo tempo surpresa e emoção. Esse manual pedagógico pioneiro, publicado em 1876, ainda hoje oferece uma aprendizagem da escrita e da leitura da língua portuguesa com características encantatórias.

No espetáculo *A Primeira Lição* decidi juntar esses dois universos que, de tão opostos, chegam a ser complementares. Se para João de Deus o conhecimento vem do lado puro e

da sabedoria ancestral das mães, para Ionesco o ponto de partida é o absurdo do cotidiano. Procurei ir ao encontro da magia dos textos, recriando-a a partir da improvisação e da espontaneidade dos atores. Decidi também aprofundar as bases teóricas do meu trabalho, recorrendo nomeadamente aos ensinamentos do criador do Psicodrama, Jacob Levy Moreno (que já utilizara na Oficina de Teatro e Movimento). Procurei também enquadrar conceitos e técnicas de bases teóricas de outros autores que se aplicassem a este projeto, como Stanislavski, Laban, Graham, Meyerhold e outros. Durante esse processo contei com o apoio da minha colega de mestrado Catarina Inácio, que além de minha assistente de encenação teve um papel de coesão entre o grupo e o encenador, pois sendo um elemento “exterior” via e analisava a construção do espetáculo, por vezes sugerindo alterações e simplificações úteis. Como era muito atenta, tinha sempre o cuidado de ver e observar a sequência das cenas. Foi um contributo de grande valia, pois estive na maior parte do processo de criação e participou entusiasticamente na realização do mesmo.

## 5. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

“Um encontro de dois: olhos nos olhos, face a face. E quando estiveres perto, arrancarei teus os olhos e os porei no lugar dos meus e tu arrancarás meus olhos e o porás no lugar dos teus. Então eu te olharei com teu olhos e tu me olharás com os meus.”

(Jacob Levy Moreno, *Fundamentos de Psicodrama*)

### 5.1. PSICODRAMA

#### 5.1.1. Jacob Levy Moreno e o Psicodrama: Instrumentos da Cena Psicodramática

Para Jacob Levy Moreno (1889-1974), qualquer pessoa com comportamentos desajustados tornar-se-ia mais controlado, saudável e produtivo se “representasse” os seus sintomas, como um ator numa peça, onde exporia os seus problemas, em vez de reprimi-los ou resolvê-los, tornando-se assim protagonista da sua própria vida.

Foi nesse sentido que Moreno criou o Teatro Espontâneo, no qual eram improvisados acontecimentos da vida de cada um; através dessa representação, os participantes tomavam consciência dos seus conflitos psicológicos. O facto de vivenciar pela segunda vez os acontecimentos dá uma nova perspetiva sobre os mesmos e leva à descoberta de novas possibilidades para lidar com situações problemáticas. Ao representar sintomas de desajuste social, acabamos por resolvê-los, em vez de reprimi-los; e ao atuar dramaticamente as diversas facetas que exercemos na vida, desenvolvemos um papel espontâneo e criativo, em vez de repetir aquilo que já existe.

O Psicodrama, psicoterapia que desenvolve e sistematiza princípios do Teatro Espontâneo, também explora a verdade por meios dramáticos. O indivíduo pode representar os seus conflitos passados e presentes, manifestar os seus medos, vontades, planos e questões, ao mesmo tempo que explora as suas relações com o presente e o passado. Recorrendo ao

modelo teatral, Moreno utiliza para a cena psicodramática cinco instrumentos: o cenário (*palco*), o diretor (*encenador*), o protagonista (*ator principal*), os egos auxiliares (*atores secundários*) e o auditório (*público*). (Abreu, 2006)

De acordo com Moreno, o *cenário* é equivalente ao palco. A sala de ensaio é um espaço nobre e de liberdade, no qual se podem representar factos da vida quotidiana, sonhos, etc.: é aí que se desenrola a ação, a representação e a dramatização.

O *diretor* tem como função dirigir o bom funcionamento da cena dramática: cabe-lhe iniciar e finalizar as sessões, bem como as dramatizações.

O *protagonista* é a pessoa fundamental da dramatização, o personagem principal. É escolhido pelo diretor/encenador (pode ser um indivíduo, uma dupla ou um grupo) de entre aqueles que se destacaram no início da sessão, pela importância das suas vivências e dos seus temas.

Os *egos auxiliares* correspondem aos atores secundários e são escolhidos entre os elementos do grupo para interagirem com o protagonista numa situação da vida real ou da sua fantasia. O desempenho de papéis de outra história, a partir de improvisações, ajuda-os a comparar comportamentos e a enriquecer o seu autoconhecimento.

O *auditório* corresponde aos elementos do grupo que ficam de fora a assistir à dramatização: o auditório testemunha as vivências dramatizadas e reage a elas, de forma geralmente não verbal. O auditório vive as emoções, alegrias e tristezas do protagonista (e dos outros atores) e no fim da sessão pode intervir expressando a sua opinião sobre a experiência vivida. Moreno sublinha a importância de usar um grupo heterogéneo, pois as opiniões e condutas divergem de indivíduo para indivíduo e isso é que provoca discussão.

### **5.1.2. Estrutura do Psicodrama**

A estrutura do Psicodrama tem três fases: aquecimento, dramatização e comentários.

O *aquecimento* é a fase inicial, em que se dá o envolvimento dos participantes com o tema sugerido. Moreno frisa que o diretor deve estar atento a todos os pormenores do grupo, como olhares, silêncios, emoções, gestos, etc., pois essas manifestações podem ajudar a escolher o ator principal. Diz ainda que, quando ocorre alguma falha no processo, há que

respeitar o tempo e a intimidade de cada um, voltando ao início.

Quando o aquecimento prossegue com êxito, a ação está iminente e entra-se na fase da *dramatização*, trabalhando as ideias que surgiram antes. Os participantes recriam no grupo os seus modelos de relacionamento, confrontando e sendo confrontados com as suas diferenças individuais. O diretor colabora na construção da dramatização e vai desligando-se progressivamente, para que o protagonista domine por completo a dramatização.

Como um debate após um espetáculo, os *comentários* são de elevada importância, pois contribuem para construir o mesmo. Em primeiro lugar o diretor convida o protagonista e todos os intervenientes a partilhar o que sentiram, o que pensaram ou o que supõem que os outros pensam do seu desempenho. De seguida os elementos do grupo pronunciam-se sobre a dramatização e o desempenho do protagonista. Por fim o Diretor faz o seu comentário.

### **5.1.3. Técnicas Psicodramáticas Utilizadas**

O facto de lidar com um grupo tão heterogéneo tornou especialmente apropriado recorrer ao tipo de dramatização defendido por Moreno, baseada no princípio da espontaneidade e da criatividade dos participantes. Para isso recorri também ao seu conceito de Sociodrama, focalizado num grupo de pessoas (*socius* significa “parceiro” em latim), “processo que passa pela dramatização das experiências individuais dos vários elementos do grupo que entram no *jogo da cena*. É a vida, a cultura do próprio grupo, que é dramatizada, encenada como teatro” (Moreno, 1974, p. 53)

O sucesso da técnica depende da forma como o encenador e o elenco desempenham os seus papéis e aplicam as técnicas no momento adequado, de modo a promover o desenvolvimento da dramatização até ao ponto de atingir aquilo a que Moreno chamava *catarse de integração*, ou seja, “o indivíduo durante a psicoterapia tem uma série de conhecimentos e de percepções até que em determinado momento todas elas se unem formando um conjunto. A isto, Moreno chama de *catarse de integração*, passando o indivíduo a ser uma nova pessoa.” (Soeiro, 1976, p. 22) No caso do Psicodrama, correspondia a uma cura.

Uma das técnicas psicodramáticas é a *inversão de papéis*, em que é dito ao interveniente

“troca” ou “inverte” e este passa a improvisação a outro elemento sugerido pelo diretor, repetindo as últimas palavras do seu antecessor e dando assim continuidade à ação. Desta forma o primeiro podia mostrar as perspectivas da sua vivência, exigindo um esforço adicional ao interveniente seguinte para tentar perceber e conhecer a outra pessoa.

Outra técnica moreniana é o *solilóquio*: em momentos distintos é pedido a um dos intervenientes para “pensar alto”, ficando a ação suspensa durante esse período de tempo. Nesse momento o diretor corrige eventuais perturbações na cena, que poderiam influenciar a forma como os egos auxiliares iriam atuar.

Na técnica do *espelho*, em que um dos egos auxiliares se coloca de frente para o protagonista e imita-o como se fosse um espelho, permite conhecer certos aspectos do comportamento do outro e desenvolve a capacidade de perceção e de reação.

Moreno propunha ainda vários tipos de *jogos*, visando contribuir para coesão do grupo e para a revelação de papéis: jogos de confiança, de autoapresentação, de diferenciação de papéis, jogos temáticos.

## 5.2. OUTROS AUTORES

### 5.2.1. Stanislavski, Jung, Appia, Craig

Para Constantin Stanislavski (1863-1938), o texto dramático é o lugar onde se dá a conhecer a história que se quer contar no palco. O ator deve estabelecer um envolvimento integral com o *subtexto*, ou seja, com as ideias mais profundas que movem o texto. (Stanislavski, 1977)

Carl Jung (1875-1961) acreditava que “o estudo do inconsciente coletivo (rácico) poderia acrescentar mais alguma coisa para a compreensão do inconsciente individual” (Chaplin, 1981, p. 311). Adolphe Appia (1862-1928) afirmava que a linguagem “dá-nos, muitas vezes, a explicação dos nossos próprios sentimentos e a chave de certos problemas” (Appia, 1921, p. 19) e também que “a arte dramática dirige-se, como as artes representativas, aos nossos olhos, aos nossos ouvidos, ao nosso entendimento — em suma, à nossa presença integral.” (Appia, 1921, p. 29). Gordon Craig (1872-1966), por seu turno, defendia que “a arte só se desenvolve segundo um plano ordenado”. (Craig, 1911, p. 89)

### 5.2.2. Rudolf Laban

Para Rudolf Laban (1879-1958) não existe espaço vazio: “qualquer espaço adquire diferentes significados consoante os movimentos que nele se realizam. (...) O espaço está sempre a ser modificado, as pessoas, os animais, o ar que passa, modificam o espaço. O espaço é uma coisa viva.” (Katz, 2003, p. 62) O espaço existe porque interagimos com ele e qualquer movimento acontece numa dada especificidade, alterando esse espaço e sendo por ele alterado. Através do estudo que Laban fez do movimento, verificamos que uma das principais características que diferenciam o homem dos outros seres vivos é sua maior capacidade de adaptação. O homem não se modela apenas fisicamente, modificando o seu corpo a partir de anseios vitais ou puramente estéticos: ele também adequa as suas atitudes comportamentais e transforma o seu habitat de acordo com suas necessidades. Outras questões abordadas por Laban referem-se com o peso do corpo no espaço e com a fluência do seu movimento no mesmo, bem como o tempo que é necessário para executar esse movimento, seja ele rápido, normal ou lento. Mais do que o espaço do corpo, trata-se da percepção do corpo no espaço. A esse espaço vital e elástico, Laban chamou *cinesfera* ou *kinesfera*: é o espaço que delimita o limite natural do espaço pessoal, em torno do corpo do ser movente. Esta esfera cerca o corpo esteja ele em movimento ou em imobilidade, e mantém-se constante em relação ao corpo, sendo “carregada” pelo corpo quando este move: “é delimitada espacialmente pelos alcances dos membros e outras partes do corpo do agente quando se esticam a partir de um ponto de apoio”. (Katz, 2003, p. 64) Trata-se de um conceito que pertence ao Método Laban de Análise do Movimento.

### 5.2.3. Martha Graham

A bailarina americana que revolucionou a história da Dança Moderna, Martha Graham (1894-1991), utilizava uma técnica baseada em contrações e dissociações de movimento: o corpo expressa movimentos a partir da respiração, criando assim um movimento de *contraction* (inspiração) e *release* (expiração). O movimento é uma continuidade, ou seja, não começa nem acaba. O movimento torna-se mais expressivo quando tem uma continuidade. (Leal, 2004)

#### **5.2.4. Meyerhold**

Aos ensinamentos desses dois mestres da dança acrescentei a teoria da Mecanização Americana em que Meyerhold se inspirou para formular a sua teoria da Biomecânica, uma técnica para gerar eficácia, produtividade, economia e ritmo no movimento.

Vsevolod Meyerhold (1874-1940) dizia que o ator deve utilizar o seu físico na interpretação, sem ficar preso ao texto: tem que alcançar o virtuosismo corporal para criar a poesia do espaço e do tempo. “A Biomecânica mostra ao ator a forma de dirigir a sua própria atuação.” (Meyerhold, 1992, p. 293)

“Ao afirmar que o ator deveria trazer à cena o seu material — o corpo — e a capacidade de coordená-lo no espaço, Meyerhold propunha que o corpo do ator devia estar composto, articulado de tal forma que nos assombrasse a agilidade e a arte com que está a comunicar.” (Meyerhold, 1992, p. 249)

#### **5.2.5. Psicomotricidade**

A Psicomotricidade é a ciência que se dedica ao estudo e à investigação das relações e influências exercidas entre o psiquismo e a motricidade, de forma recíproca e sistêmica. É uma prática corporal que prima pela superação das concepções biológicas e normativas da motricidade humana. O psiquismo compreende “as sensações, as emoções, os afetos, os fantasmas, os medos, as projeções, as aspirações, as representações, as simbolizações, as concetualizações, as ideias, as construções mentais, etc.; assim como a complexidade dos processos relacionais e sociais.” (Fonseca, 1993, p. 28). Corpo e mente são conceitos indissociáveis: esta ciência compreende o homem na sua totalidade, conjeturando os fatores cognitivos e afetivos aos fatores da motricidade. “A Psicomotricidade tem por objetivo de estudo a globalidade do ser, no plano teórico e prático; ela combate a dicotomia do soma e do psíquico, ensaiando pelo contrário a sua fusão e unificação complexa e dialética.” (Fonseca, 1993, p. 36)

A Psicomotricidade compreende três etapas, sendo a primeira direcionada para as práticas reeducativas, com base na neuropsiquiatria; o ponto de referência é o corpo e os seus aspetos motores e instrumentais, fazendo a ligação entre o mental e o motor. A segunda

etapa refere-se ao campo psicológico: há uma passagem da concepção do corpo motor para o corpo instrumento de construção da inteligência, um corpo que se movimenta, que se sente e se emociona. A terceira e última etapa tem o contributo da teoria psicanalítica (criada por Freud), que foi decisiva para se perceber o corpo como ponto de manifestação de sentimentos e de desejos, conscientes ou inconscientes, bem como a falta de controlo sobre os nossos pensamentos. (Fonseca, 1993)

Corpo e psique são instâncias indissociáveis e é com o corpo que o ser humano estabelece relações com os outros e com o mundo.

## 6. APLICAÇÃO PRÁTICA

### 6.1. PSICODRAMA

#### 6.1.1. Utilização dos Instrumentos Psicodramáticos

Utilizando o modelo moreniano citado no Capítulo 5, parti para a aplicação prática com o elenco envolvido no projeto, tendo sempre como objetivo a sua autonomia. Adaptei teatralmente a esse grupo alvo os métodos utilizado por Moreno numa sessão de psicoterapia. O *diretor* foi substituído por mim, no papel de encenador que no desenrolar do processo criativo ia pedindo a todos os participantes que contribuíssem para a criação de um enredo. Tratando-se de teatro da espontaneidade e da improvisação, era fundamental a colaboração de todos os atores para a criação do espetáculo. Quanto à escolha do *protagonista*, deu-se ao longo de vários ensaios até ser encontrado o ator principal, pois este carecia de características específicas, nomeadamente a capacidade de decorar um texto longo, boa dicção, concentração, postura emocional a condizer com a personagem e atitude de líder. Foi desse modo que escolhi o ator que representou o papel de Professor, tendo também em conta as suas capacidades físicas e mentais. Quanto aos *egos auxiliares*, correspondentes aos atores secundários, também houve a preocupação de escolher o papel ideal para cada ator. No caso de atores com deficiências tão diversas, essa escolha foi um poderoso estímulo de interação, pois o próprio elenco sugeria que tal ator seria a melhor escolha para determinado papel. Seguindo a estrutura de Moreno, o *auditório* correspondeu aos atores que estavam fora de cada cena e que, a meu pedido, ficavam atentos a assistir ao ensaio. No fim de cada cena, os atores não intervenientes podiam expressar sua opinião, com o intuito de contribuir para a construção da mesma. A heterogeneidade física e psíquica do grupo exponenciou esse tipo de reações e contribuiu para enriquecer cada cena destinada a figurar no espetáculo final.

#### 6.1.2. Adaptação da Estrutura do Psicodrama

Adaptando as ideias de Moreno, o *aquecimento* correspondeu à fase inicial de cada ensaio. Em cada sessão era sugerido aos participantes que relatassem um acontecimento ou situação que os tivesse marcado nos dias precedentes; todos os elementos do grupo

participavam nesse processo, partilhando as suas experiências (por exemplo, ter ido ao café com os pais). Assim se criava um momento de descontração e ao mesmo tempo de desinibição do grupo, que desta forma ajudou a escolher os intervenientes de cada cena. Contudo, nem todas as sessões se pautaram pela entrega dos intervenientes. Numa delas, uma das participantes, que sofre de epilepsia, ficou tão incomodada com a intervenção de um colega que teve uma convulsão, o que obrigou a parar o ensaio e a recomeçar de outra maneira.

Quando passámos a trabalhar o texto e a fazer a *dramatização* propriamente dita, deixámos de lado o improvisado e a espontaneidade, pois já estávamos na fase em que era necessário concentrarmo-nos no texto. Aos poucos o encenador foi intervindo menos, para que o grupo ganhasse autonomia; algo que se revelou especialmente importante para a preparação do espetáculo. No final de cada sessão pedia ao elenco que fizesse *comentários* sobre o ensaio: todos podiam dar a sua opinião acerca da prestação de cada um, dizendo o que não tinha corrido bem e o que estava coerente face à proposta do espetáculo. Esta fase foi rigorosamente cumprida em cada sessão, até estar definida toda a sequência do espetáculo.

### **6.1.3. Aplicação das Técnicas Psicodramáticas**

No trabalho com este conjunto de alunos/atores utilizei a dramatização como recurso didático, encenando situações e sensações ligadas à realidade. Foi uma estratégia de ensino que se revelou eficaz para este grupo. Para que houvesse coesão nas aulas, estas tiveram que ser estruturadas com o mesmo rigor que seria necessário em aulas expositivas, tendo em conta que estava a trabalhar as relações afetivas e a dinâmica de grupo e ao mesmo tempo trabalhávamos no sentido de um teatro improvisado, aplicando a espontaneidade do grupo “na qual cada ator improvisa seu papel” (Pavis, 2001, p. 311) e em que o orientador não controla inteiramente o desenvolvimento da dramatização: são os alunos/atores que formulam as suas próprias frases e ações, chegando mesmo a dirigir certas cenas.

Aplicando a técnica da *inversão de papéis*, em certos exercícios solicitava a dois atores que trocassem de personagem, retomando as últimas palavras do outro interveniente e fazendo uma improvisação. Isso contribuiu para dar aos alunos/atores uma melhor perceção do

espaço e do tempo e uma maior capacidade de improvisação e de interação baseada na expressão corporal e vocal.

No caso da técnica do *solilóquio*, sugeria ao ator que pensasse alto. Foi uma boa forma de contrariar o elevadíssimo grau de falta de concentração da maior parte dos participantes e ajudar à construção lógica de um pensamento. Foi uma técnica que me ensinou a lidar com a funcionalidade e as incapacidades do elenco, ao mesmo tempo que fez com que estes se dessem a conhecer, tornando o grupo mais coeso. No decorrer da criação do espetáculo foi-lhes dada liberdade, mas em algumas situações ia dando instruções gestuais ou segredadas, para que o interveniente pudesse ser mais explícito. Além de treinar a flexibilidade, isso ajudava-o a encontrar soluções mais adequadas e fazia com que esse elemento não se sentisse marginalizado dentro do grupo.

Usando a técnica do *Espelho*, o encenador pedia a um ator que pusesse à frente de outro e procurasse imitar a sua imagem refletida. Este recurso obteve excelentes resultados, pois dá a conhecer aos intervenientes as suas dificuldades e os seus progressos: permite-lhes ter uma reação e fazer uma correção imediata de determinada géstica.

Apliquei ainda vários tipos de *jogos* que Moreno utilizava, com a finalidade de aumentar a coesão do grupo. Depois da sua realização, notava-se uma maior participação do grupo e um aumento qualitativo no processo criativo.

## 6.2. APLICAÇÃO DAS IDEIAS DE OUTROS AUTORES

Aplicando o princípio já mencionado de Stanislavski, estabeleci uma conexão com o texto adequada às particularidades dos nossos atores: mantive o cerne da história d'*A Lição* de Ionesco e deixei a espontaneidade e a criação coletiva dar asas ao texto, com base na *Cartilha Maternal* de João de Deus.

Deixei que a arte se tornasse a forma mais pura de revelar o inconsciente, a liberdade de expressão, a sensibilidade, a criatividade e a vida, acordo com as teorias de Jung: usei a linguagem artística, ou seja, recorri à expressividade dos atores, aos seus estímulos, à sua vontade de fazer teatro e de criar um momento único nas suas vidas tão condicionadas devido a vários fatores. Nunca esquecendo as limitações físicas e psicológicas do elenco,

tentei ir ao encontro de uma linguagem que lhes permitisse abrir horizontes, na linha do que defendia Appia. Uma vez que estava a trabalhar com um grupo tão específico, fui deixando fluir os sentimentos pessoais e coletivos para que símbolos, imagens, nomes, parentes e elementos da vida quotidiana convergissem e proporcionassem uma visão mais aprofundada da vida e um desenvolvimento da consciência através da reprodução e do reconhecimento de experiências vividas e por vezes não identificadas, procurando inseri-las no “plano ordenado” de que falava Gordon Craig.

Seguindo a ideia de Laban de que o movimento varia de acordo com o lugar em que o corpo se encontra, e de que o espaço ocupado pelo corpo se molda a cada movimentação diferente, aproveitámos os elementos cénicos (bancos, quadro, projeções, etc.) com o intuito de criar uma coreografia, ao mesmo tempo que trabalhávamos o equilíbrio, a concentração, o tempo, o espaço e a fluência de todos. Sendo o elenco constituído por pessoas com variados graus de mobilidade motora, podia haver entraves logo à partida. No entanto, foi possível criar, por exemplo, uma cena de dança entre uma participante em cadeira de rodas e os demais atores/bailarinos. Procurei explorar a expressividade física de cada um para que o corpo transmitisse toda a teatralidade pedida.

Aplicando a técnica de Martha Graham de contrações e dissociações de movimento, foi possível criar uma cena com uma atriz/bailarina em cadeiras de rodas e com paralisia cerebral grave, a quem foi proposto que utilizasse o corpo e expressasse os seus sentimentos. Expliquei-lhes que deviam recorrer a pequenos gestos e transformá-los em dança criativa; com essa economia de movimentos poderiam alcançar uma melhor atuação com maior autonomia.

Pareceu-me útil recorrer à teoria da Biomecânica de Meyerhold, que teve uma enorme impacto nestes atores/bailarinos com deficiência, pois é um método de preparação que lhes dava possibilidade de ter a agilidade necessária, quer nos ensaios, quer no espetáculo, contribuindo para criar uma composição orgânica em consonância com o objetivo final. Para isso, cada corpo foi organizado como um todo envolvido em cada um dos seus movimentos, por mais ínfimos que fossem, tornando-o presente conscientemente no espaço de trabalho. Foi algo que contribuiu também para melhorar o relacionamento do grupo, que por vezes teve um elevado grau de dificuldade entre os atores com deficiência e patologias

várias: foi uma maneira de os fazer descobrir os seus limites e perceber como funcionam os limites dos outros. Procurei ir ao encontro do ritmo e da resistência física de cada um, sempre com o cuidado de não prejudicar a sua psicomotricidade.

Seguindo as ideias de Meyerhold, utilizei estereotípias e outros movimentos repetitivos dos participantes como um contributo coreográfico para o espetáculo. Procurei ter o máximo cuidado em observar, analisar e perceber os limites de cada ator, pois cada um tem a sua individualidade e a sua especificidade. Foi feito um trabalho para que todos chegassem aos mesmos objetivos por caminhos diferentes e atingissem o resultado pretendido.

Para isso, foi importante perceber as dificuldades devidas à limitação de movimento, à expressividade reduzida, à dicção e ao timbre de voz por vezes inaudível, ao défice de equilíbrio, ao temperamento por vez agressivo, ao raciocínio lento, em muitos casos sob o efeito da medicação, à desconcentração constante devido a fatores externos, às dificuldades cognitivas, à vontade de se expressar sem o conseguir devido à falta de fluência verbal, à tendência para vaguear alheado daquilo que o rodeia, à hiperatividade aliada à necessidade de chamar a atenção, à impassibilidade que em determinados momentos exasperava outros membros do grupo, à contingência de se expressar com gestos ínfimos (como o abrir e fechar de olhos, no caso da atriz com paralisia cerebral grave, que significava sim ou não).

O objetivo foi que, a partir de cada partitura de movimentos, o ator/bailarino funcionasse como um operário que produz muito em pouco tempo. Como dizia Meyerhold, o ator deve utilizar o seu físico na interpretação, sem ficar preso ao texto: tem que alcançar o virtuosismo corporal para criar a poesia do espaço e do tempo. Foi nesse sentido que criámos uma coreografia com movimentos repetidos: é preciso dar asas à imaginação e a determinada altura o impulso partiu do facto de termos um ator/ bailarino com espectro de autismo e défice cognitivo grave que, quando se começava a ouvir uma música de Vivaldi, ia ter com o seu par e dançava ao lado dele.

Seguindo princípios da psicomotricidade, foi possível desenvolver com estas pessoas um projeto teatral baseado numa intensa interação corporal e emocional.

Dizia Peter Brook que o ator/ bailarino é um artista criador: “o que é interessante nos atores é a capacidade de revelar durante os ensaios aspetos insuspeitados: o ator que fica igual a si

próprio é decepcionante.” (Brook, 2008, p. 49). Seguindo essa lógica, proporcionámos aos nossos atores/bailarinos a autonomia necessária para ajudar a criar o nosso espectáculo através dos seus movimentos. “Os nossos corpos são nos nossos jardins, as nossas vontades os seus jardineiros.” (Shakespeare, *Othello*, Ato 1, cena 3)

O psicólogo Lev Vygotsky (1896-1934) afirmava que é no brincar que se desenvolve o potencial criativo. Por isso deixei que os meus atores “brincassem” e descobrissem como é fácil “brincar” ao teatro – e devido às suas limitações, esse brincar ao teatro abriu-lhes uma janela.

A educação/formação, segundo Platão, devia ter como base a ginástica, para o aperfeiçoamento do corpo, e a música, para o aperfeiçoamento da alma. No livro VII d’A *República* (“Alegoria da Caverna”) dizia que, se os homens vivessem acorrentados numa caverna, só veriam as suas próprias sombras e tomá-las-iam pela realidade. Sinto que os nossos alunos estavam acorrentados ao estigma da deficiência mental e física e que através deste projeto se conseguiram libertar e passaram a ver a luz do teatro.

## **7. ABORDAGEM PEDAGÓGICA**

Nesta nova fase do trabalho com o mesmo grupo, foram prosseguidas e aprofundadas temáticas pedagógicas que já haviam sido utilizadas na Oficina de Teatro e Movimento que conduziu ao espetáculo *Vermelho*. Passo agora a expôr com mais detalhe cada uma dessas temáticas.

### **7.1. O CONHECIMENTO DO EU**

Diversas atividades tiveram como objetivo levar os participantes a conhecer-se melhor a si próprios: por exemplo, exercícios em que era solicitado o autotoque, massajar e explorar diferentes partes do corpo, do próprio e do outro, procurando diferentes perspectivas. Esse conhecimento facilitou a entrega e a confiança mútuas entre os participantes; serviu também de mote para expressar diferentes sentimentos, da raiva à indiferença, da alegria à indignação, da rejeição à ternura, por vezes através de mímica, noutros casos através de exercícios vocais, com o intuito de treinar a expressão verbal, devido às dificuldades da maioria do elenco.

### **7.2. RELAXAMENTO E CONCENTRAÇÃO**

Para o bom funcionamento das aulas, uma das componentes mais importantes era a concentração. Esta foi trabalhada afincadamente ao longo do processo, uma vez que a capacidade de concentração da maioria dos alunos era reduzida e essa era uma questão chave para que os objetivos fossem alcançados. Para tal recorreu-se a técnicas de relaxamento aplicadas num ambiente calmo e com música suave, de modo a proporcionar tranquilidade aos participantes: os alunos deitavam-se em posição dorsal nos colchonetes, fechavam os olhos e, em silêncio, seguiam as instruções do professor (o que nem sempre era possível, pois alguns adormeciam devido à medicação). Estas técnicas contribuíam para fomentar a imaginação, na medida em que era pedido, por exemplo, que os alunos

visualizassem cores a percorrer os seus corpos e que as transmitissem ao colega que estava ao lado, através da energia corporal, com ou sem toque. Assim pudemos perceber o grau de envolvimento e distanciamento dos alunos, sendo a cada dia surpreendidos com o aumento de concentração que tornou possível *A Primeira Lição*.

### 7.3. PERCEÇÃO DO CORPO NO ESPAÇO

A percepção do corpo era fundamental para abordar a linguagem não-verbal, visto que alguns dos alunos não eram capazes de se expressar através da fala, ou faziam-no com um grau de dificuldade muito elevado. Permitiu também trabalhar aspetos de posicionamento e equilíbrio. O corpo define-se pelas suas características físicas, biológicas e mentais e qualquer espaço ou objeto é definido pela presença do mesmo. Um dos aspetos a reter nesta abordagem foi a visão periférica, que obrigava os alunos a estarem focados num ponto, sem deixar de ter a percepção do que se passava em redor. Aqui a linguagem não-verbal foi decisiva para os alunos com dificuldades na fala, trabalhando-se para que o corpo transmitisse sentimentos e emoções de uma forma que acabava muitas vezes por dizer mais do que as palavras. Um bom exemplo foi o pequeno gesto que a das alunas em cadeira de rodas era capaz de fazer com os dedos da mão direita, que era quase a única parte do corpo que conseguia movimentar: um gesto subtil e expressivo, que nenhum dos outros participantes era capaz de imitar (as tentativas vãs causavam inesquecíveis gargalhadas de alegria à aluna).

O nosso corpo emite mensagens expressivas inconscientemente, transmitindo coisas que nem nós próprios percebemos; torna-se por isso necessário um autocontrolo na transmissão dessas expressões e sentimentos. Podemos transmitir diferentes sentimentos e emoções em partes distintas do nosso corpo, de forma consciente ou inconsciente. Por exemplo: podemos revelar um estado de espírito através da expressão facial diferente da expressão corporal inconsciente; ou podemos transmitir expressões faciais e corporais que não correspondem à realidade sentida conscientemente.

Segundo Merleau-Ponty, consciência e corpo são inseparáveis. Assim, viver seria estar no mundo, refletindo-o e refletindo-se nele; a percepção seria a chave para esse entendimento e para a construção da realidade. Como a percepção se dá através do corpo, este seria

simultaneamente sujeito e objeto: sujeito é aquele que percebe, objeto é o que é percebido. Essa dupla propriedade coloca-o na ordem do objeto, por um lado, e na ordem do sujeito, por outro, sem desagregar as duas propriedades. (Merleau-Ponty, 1996)

#### 7.4. O OLHAR

Às vezes um simples olhar vale por mil palavras. Pudemos notar isso durante os ensaios e as apresentações públicas d'*A Primeira Lição*, em que os atores/bailarinos estavam sempre a comunicar através da visão, periférica e não só, reprimendo os colegas ou estimulando-se mutuamente para que o espetáculo corresse sem falhas. Entre a comunicação verbal e a comunicação não-verbal, muitas vezes esta última acaba por ter mais influência nas relações entre os seres humanos; isto porque o corpo humano deixa transparecer a verdade que as palavras, muitas vezes, querem esconder. Entre todas as componentes da comunicação não-verbal, ou seja, todas as partes do corpo que transmitem informação, os olhos têm um lugar privilegiado. O olhar pode não conseguir por si só transmitir determinada informação, mas a sua utilização como complemento da expressão do rosto ou de qualquer parte do corpo é decisiva.

#### 7.5. A COMUNICAÇÃO ORAL

Embora a voz fosse uma componente difícil para grande parte do elenco, com os exercícios que fizemos de aquecimento vocal, respiração e projeção da voz conseguimos que um aluno com microcefalia e com um tom de voz inaudível chegasse ao último espetáculo aos gritos. “Grite para ser ouvido...”

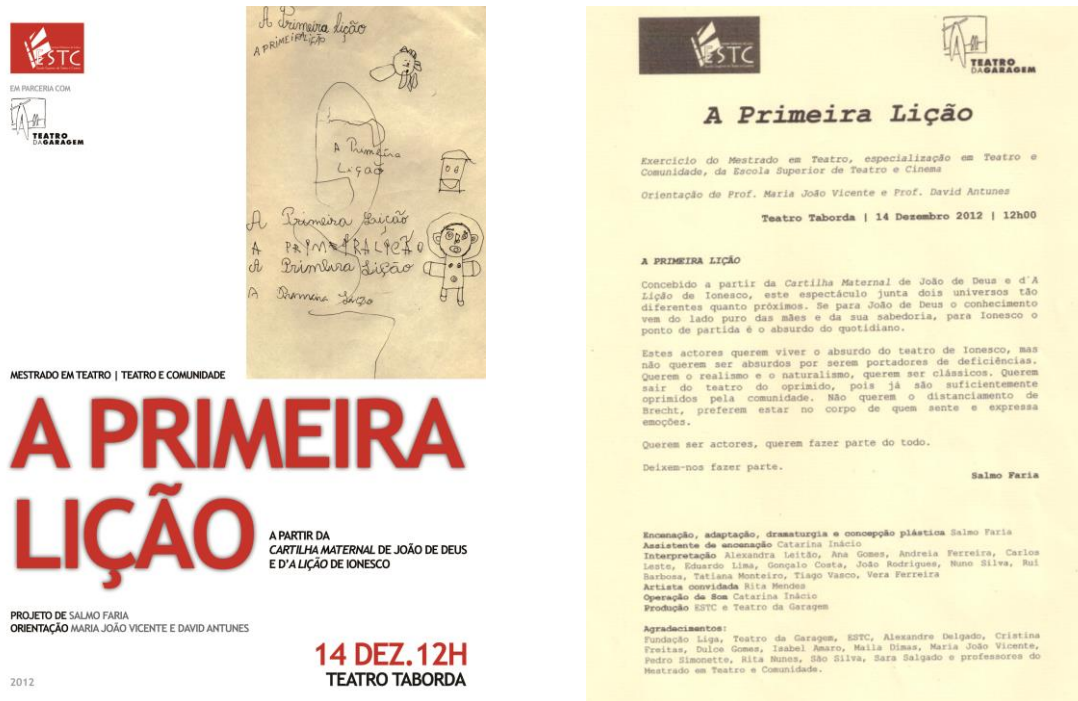
#### 7.6. O CONTACTO.

O contacto é sinónimo de toque e de uma relação de proximidade. O toque tem inúmeras funções, que vão de saudar a chamar a atenção, apoiar, reconfortar, ajudar, etc. O ser humano é um ser sociável por natureza e toda a sua vivência está intimamente associada ao toque como forma de comunicação; o toque faz parte de todas as culturas, embora cada uma o entenda de forma diferente, regulada por costumes e tabus. Neste grupo de alunos/atores deu-se um caso interessante: foi-nos dito na primeira reunião com as

responsáveis da Fundação Liga que um dos atores/bailarinos (autista de grau elevado) e uma das atrizes/bailarinas (com déficit cognitivo moderado) não suportavam o toque. No entanto, como os exercícios eram feitos em grupo, não pensei mais nessa questão. Surpreendentemente, aquando da primeira apresentação de *Vermelho*, pais e funcionários vieram perguntar-nos o que é que tínhamos feito com esses alunos, pois no espetáculo havia inúmeros toques e uma grande proximidade física entre o elenco, sem que isso tenha levantado qualquer problema. No fundo havíamos-lhes dado a entender que eles estavam em comunhão artística com todos os outros e que por isso não eram vistos como deficientes mas sim como atores/bailarinos. O toque tem a função de diminuir a sensação de isolamento, originando alterações e sensações que influenciam a maneira de estar do ser humano.

## 8. O ESPETÁCULO “A PRIMEIRA LIÇÃO”

Figura 3 - Cartaz de apresentação e programa do espetáculo *A Primeira Lição*.



### 8.1. PLANO GERAL

O espetáculo *A Primeira Lição* seguiu a estrutura de uma aula dada em casa de um professor particular. Houve a preocupação de integrar todo o elenco no projeto: embora *A Lição* de Ionesco conte simplesmente com uma aluna, um professor e uma governanta, neste espetáculo houve dez alunos, um professor e uma governanta.

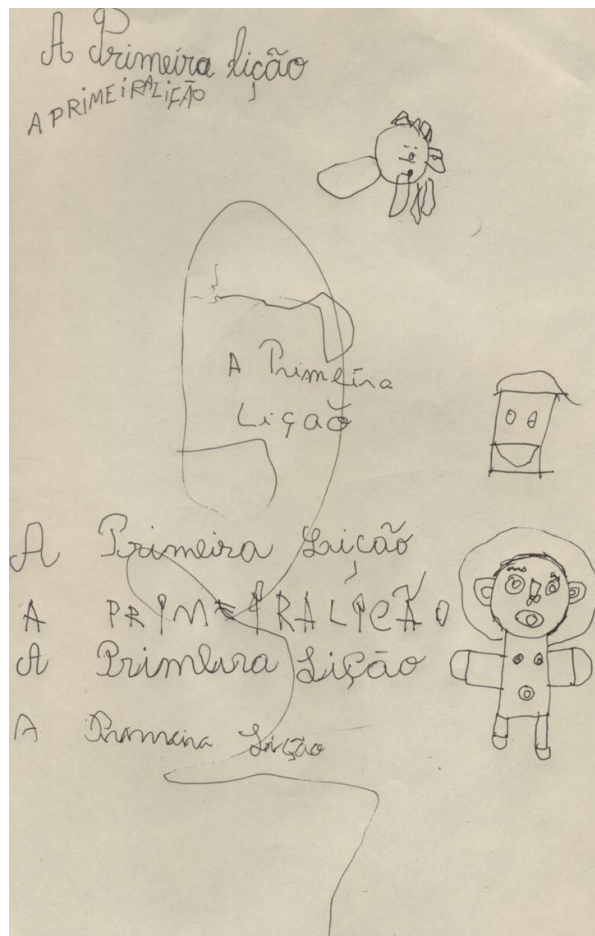
Os alunos diversificavam a personagem da aluna de Ionesco ao longo do espetáculo e utilizei parte do texto original para dar maior sentido à proposta por mim desejada. Optei por utilizar na íntegra o texto da *Cartilha Maternal* de João de Deus, pois verifiquei que este era de grande utilidade funcional para os participantes da peça. A *Cartilha* produzia

um efeito didático de percepção, análise e capacidade de decorar o texto, com os atores a mostrar por vezes um elevado grau de compreensão e assimilação. A utilização do texto integral possibilitou uma maior proximidade em relação ao mesmo, pois surgia como parte integrante da aula do professor; mesmo quando o texto não era dito pelos atores, surgia projetado num ciclorama, como recurso cenográfico.

O espetáculo *A Primeira Lição* teve duas apresentações. A primeira deu-se no dia 11 de dezembro de 2012, na Fundação Liga, diante de um público de amigos, pais e outros alunos da instituição, que deixou o seu testemunho e opinião em relação a todo o processo do espetáculo (ver Anexo I). A apresentação final deu-se a 14 de dezembro de 2012, às 12 horas, no Teatro Tabora, com público de professores, estudantes e público em geral.

## 8.2. DESCRIÇÃO DO ESPETÁCULO

Figura 4 – Desenho realizado pelos alunos para a abertura do espetáculo.



Quando o público entra na plateia depara-se com o cenário. O professor está sentado de lado para o público, atrás de uma moldura de janela/quadro suspensa que tem uma tela de arame transparente, o que permite que professor e público se vejam. No centro do palco estão dois bancos corridos, que serão utilizados pelos alunos. Ao fundo está o ciclorama onde serão projetadas imagens relativas ao espetáculo. Utilizei o palco em forma de triângulo, ou seja, largo na boca de cena e afunilado até ao fundo, onde eram projetadas imagens; achei essa forma adequada para fazer com que o público convergisse para o centro da ação.

O público entra ao som da música *Hips Dance* de Meredith Monk, que pelo seu caráter experimental e com vocalizos podia causar alguma apreensão quanto ao que se iria presenciar. Enquanto o público se acomoda, são projetadas imagens alusivas a Ionesco e a João de Deus.

Ainda com Meredith Monk como música de fundo, dá-se a entrada dos alunos em cena. A campainha toca e a governanta, fora de cena, diz: “Já vai, um momento, por favor.” Os alunos avançam e sentam-se nos lugares indicados pela governanta; esta comunica ao professor que os seus alunos chegaram. Ouve-se um som de relógio a contar um minuto até à chegada do professor e ao fim desse tempo este aparece (na realidade já estava em cena, atrás da janela/quadro). O professor faz as apresentações, perguntando aos alunos os nomes e indagando se gostam das cidades de Paris ou de Bordéus.

Então começa a aula propriamente dita. O professor pergunta: “Alguém sabe as estações do ano?” Uma aluna diz que não sabe, mas que a sua prima Vera sabe, o que faz com se comece a ouvir a música da Primavera d’*As Quatro Estações* de Vivaldi. Nesse momento é dado destaque à atriz em cadeiras de rodas e com paralisia cerebral grave, que necessitava da ajuda da governanta para se locomover: os alunos formam um túnel sob o qual ela passa empurrada pela governanta. Celebrando a entrada da rapariga com mais grave deficiência de todo o grupo, ao som de Vivaldi, esta cena é emotiva e produz uma sensação generalizada de alegria.

O professor passa então ao tema da aritmética e os alunos, incrédulos, perguntam: “o que é aritmética?” O professor explica que é a mesma coisa que a adição. “Ah!” O espanto é

geral. Começam a somar “ $1 + 1 = 2$ ”, etc., até dizerem “ $7 + 1 = 8 \text{ bis}$ ” — pois o professor errou e repetiu duas vezes “ $7 + 1$ ”.

Vendo que estão aptos, o professor passa à subtração: “Se tenho três fósforos e tiro um, com quantos fico?” Um aluno com macrocefalia e déficit cognitivo grave responde, com muita certeza, que fica com dois, pois durante os ensaios ele percebeu esta questão matemática.

Concluindo que os alunos já sabem fazer contas, o professor anuncia o começo da aula de filologia. A governanta diz de rompante: “Filologia não! A filologia dá cabo da cabeça!” Os alunos perguntam “o que é isso?” e o professor responde: “Filologia é a ciência que estuda as línguas.”

O professor passa a fazer considerações linguísticas e é aí que entra a *Cartilha Maternal*. Começa com a primeira lição de João de Deus: “a, e, i, o, u.” É uma lição que teve especial ênfase nos ensaios, pois foi necessário que os atores percebessem o significado de cada letra e a sua função.

Figura 5 – Imagens do ensaio geral e da estreia no Teatro Taborda do espetáculo *A Primeira Lição*.



Fonte: fotos cedidas pela Fundação Liga

Para perceberem a consoante “v” da lição seguinte, optou-se por dar um sentido mais teatral: cinco atores vão à boca de cena e dizem, repetindo o texto: “vá, vai, vi, via, viu.” Surge um sexto ator, com microcefalia, que a partir de uma improvisação feita num ensaio diz: “vá para onde?” (No ensaio em que ele disse isso, percebi o significado: com esse “vá para onde” ele perguntava qual era o seu lugar enquanto deficiente.)

Na terceira lição o professor pergunta: “Quem sabe dizer uma palavra começada pela letra ‘f’?” Um aluno com atraso psicomotor diz “fé” e o professor pede-lhe que vá ao quadro (que é a janela transparente do cenário, pois acredito que a deficiência deve ser encarada com transparência). Ele escreve a palavra “fé” e justifica que “fé é um país ganhar”.

Nesse momento o professor tem um acesso de euforia e começa a dançar um corridinho do Algarve ao ritmo das palavras “tu, teu, tua, tia”. Como os atores tiveram dificuldade em perceber a lógica do texto dessa lição, sugeri que eles expressassem vocal e corporalmente as palavras “fita” (de cabelo), “fatia” (de bolo) e “fatiota” (como um fato); desse modo foi mais fácil a compreensão.

Prosseguindo as lições de *A Cartilha*, surgem as palavras “vida, idiota, judeu, ajuda”. O ator com défice cognitivo grave e hiperatividade diz: “esta frase não tem cabimento.” Mas “ajuda” faz sentido para eles, pois a Fundação Liga é na Ajuda. “Ajuda aqui!”

“Boi, boa, abafada.” Uma atriz com défice cognitivo moderado diz: “Estou abafada.” (Será só ela?) Num gesto de amigos, na oitava lição todos dizem: “Oh pá, oh pá, oh pá...” “O papai lia o jornal, será que trará boas notícias para nós?” (Penso que não, pois o governo está a cortar o pouco que vocês deficientes têm para manter a dignidade como seres humanos.) Com a música do rapper Chullage *Já não dá*, ficou perceptível o quanto a música é fundamental para esses atores: houve uma comunhão entre o grupo, pois a música fala da crise de valores, diz que assim não dá para sobreviver.

Saindo um pouco desse universo catastrófico da condição de deficiente neste país, surge a décima-sexta lição, com a palavra “valsa” projetada no ciclorama, ao som do *Danúbio Azul* de Strauss e do “traz, zaz” da lição.

Na momento mais “político” do espetáculo, os atores fazem uma espécie de manifestação, entoando palavras de João de Deus que surgem particularmente atuais no tempo presente:

“pão, ladrão, saúde, educação.”

Essa intervenção é interrompida pela música *Technologic* dos Daft Punk, que por sua vez é interrompida pela artista convidada Rita Nunes da Silva, que se levanta da plateia e entoa perto do palco uma versão *sui generis* do hino nacional. Utilizando apenas o vibrar das cordas vocais, com cada nota acentuada pelo bater do dedo indicador na garganta, a nossa convidada simula na perfeição uma gaita-de-foles, dando um toque adicional de Teatro do Absurdo ao espetáculo. Quando termina, o Professor tem um ataque exacerbado de fúria e de irritação e grita para a plateia: “Vocês todos chumbaram!”

### 8.3. AUTONOMIA

Com *A Primeira Lição* foi possível concretizar o meu plano de que o grupo conseguisse tornar-se autónomo durante o espetáculo. Ao contrário do que aconteceu nas apresentações de *Vermelho*, desta vez não foi necessária a minha presença em palco para evitar percalços e dar orientações. Limitei-me a cumprir o papel de contra-regra, fora de cena, e os atores ficaram entregues a si próprios no palco. O grupo mostrou um profissionalismo que excedeu as minhas expectativas: não só não houve acidentes ou enganos em cena, como conseguiu manter sem falhas o ritmo do espetáculo, que durava perto de uma hora.

Na apresentação final deu-se um episódio que é significativo da evolução que se deu no grupo. Poucos minutos antes de começar o espetáculo, o ator com espectro de autismo teve uma crise que gerou pânico geral no grupo. Mas a atriz que representava o papel de governanta deu-lhe total apoio e, graças à coesão do grupo, à atitude de entreatajuda, de companheirismo e de confiança mútua, a situação foi resolvida e controlada em cena sem que o público se apercebesse de nada, com especial destaque para a atuação da nossa governanta de serviço, que literalmente tomou conta do aluno em causa, não deixando transparecer a sua crise nervosa.

Outro fator decisivo para o bom funcionamento do espetáculo foi a atenção, a concentração de todo o elenco, a preocupação em resolver algumas imperfeições sem que o público percebesse. Uma questão com que souberam lidar magistralmente foi o facto de o espaço/palco do Teatro Taboro ser totalmente desconhecido para eles.

As luzes e a projeção das imagens podiam ter causado problemas durante o espetáculo, pois em certos momentos encandeavam os atores e muitos deles não suportam esse tipo de interferência visual. Por isso, foi-lhes pedido que evitassem olhar para as luzes e para o projetor, pois para alguns deles isso poderia provocar uma convulsão em cena. Tal não aconteceu devido ao elevado grau de sentido de responsabilidade e de unidade de grupo.

Na primeira apresentação, ocorrida na Fundação Liga, foi compensador ver a felicidade dos atores/bailarinos em palco e a alegria e comoção do público que assistia. Na apresentação final, fui especialmente surpreendido pela dedicação, concentração e capacidade de esforço físico e mental dos nossos atores/bailarinos, que agora se estreavam na cena teatral portuguesa, com o implícito acréscimo de responsabilidade, algo que foi um enorme contributo para a sua autoestima, segundo nos disseram responsáveis da Fundação Liga.

A reação do público não podia ter sido mais emotiva: no final toda a plateia se juntou ao elenco em palco, usando na lapela a flor de pano que estava presa com um alfinete em cada programa distribuído à entrada, simbolizando os cravos da revolução.

#### 8.4. FUTURO PROJETO

Tendo os atores da peça *A Primeira Lição* alcançado os objetivos propostos, e por acreditar nas suas capacidades como intérpretes com provas dadas, decidi dar prosseguimento ao projeto. Já me encontro a preparar com eles um novo espetáculo, com o título *Amena Cavaqueira* e inspirado *n'Os Lusíadas* de Luís de Camões, que será estreado em data e local a definir.

## 9. CAPACIDADES, DIFICULDADES E OBJETIVOS INDIVIDUAIS

### V. F. (32 anos)

Défice cognitivo grave (com medicação). Tem autonomia e comunicação verbal um pouco limitada; não sabe ler nem escrever, mas reconhece algumas letras; compreende ordens simples, mas necessita de outra pessoa para a orientar; não se desloca sozinha (por ex. nos transportes públicos) por ter dificuldades de orientação; tem dificuldades auditivas e dificuldades na comunicação verbal, que é muito infantil.

*Capacidades adquiridas.* É uma aluna tranquila, meiga e nunca recusa participar nos exercícios propostos. Ao longo do processo foi ganhando maior sentido de orientação, demonstrou maior iniciativa e responsabilidade na realização das sessões. Melhorou a sua orientação no tempo e no espaço, dado que sabia seguir as marcações, as coreografias e o texto. Irrita-se com os colegas, quando estes estão desconcentrados. Tem bom relacionamento com o grupo. Aumentou a concentração, a desinibição e a autoestima.

*Dificuldades no processo e/ou objetivos não alcançados.* Apresenta dificuldades na articulação das palavras, tem um discurso pouco fluente. Foi muito lento o processo de concentração e mostrou pouca iniciativa para realizar as tarefas que lhe eram propostas. Manteve-se sempre um pouco reservada. Pouco criativa, executava o que era sugerido.

### A. G. (42 anos)

Défice cognitivo elevado e microcefalia (com medicação). Tem deformidade dos membros inferiores, com marcha de “claudicação” ortopédica (movimentos cambaleantes). Necessita da supervisão de outra pessoa, embora seja autónoma nas atividades diárias. Comunica com dificuldade, não sabe ler mas escreve o nome.

*Capacidades adquiridas.* Jovem atenta ao que passa, sempre pronta para ajudar o colega, com sentido de responsabilidade, de grupo e orientação e interajuda com os colegas, principalmente com os que tinham maior dificuldade. Aos pouco foi adquirindo

concentração e sentido de grupo. É a aluna mais simpática da turma. Executa os exercícios propostos, compreende-os e nunca deixa de ser ela mesma: uma pessoa sorridente.

*Dificuldades no processo e/ou objetivos não alcançados.* Na comunicação verbal tem dificuldade na articulação das palavras, pouco perceptível com alterações articulatórias; omite sílabas em algumas palavras e o seu discurso é constituído por frases simples, sem partículas de ligação. Recorre a gestos convencionais para facilitar a percepção do discurso na relação com o outro.

T. V. (34 anos)

Défice cognitivo elevado, atraso psicomotor (sem medicação). Não necessita de outra pessoa para as atividades diárias e orienta-se sozinho sem dificuldades. Com o 4.º ano de escolaridade, sabe ler e escrever.

*Capacidades adquiridas.* O aluno revelou uma grande autonomia e estabeleceu relação com os outros. Ganhou mais autoestima, concentração, confiança e facilidade em expôr. A nível corporal ganhou uma postura mais adequada, deixando de estar sempre curvado sobre si próprio. Ganhou maior poder de comunicação, olhando o outro quando fala. Assumiu alguma responsabilidade quando lhe era dada.

*Dificuldades no processo e/ou objetivos não adquiridos.* Revela alguma inibição quando é exposto, mantém-se um pouco isolado. Por vezes mostra lentidão para executar os exercícios propostos e é pouco criativo. Embora sabendo ver as horas, não tem noção do tempo e tem dificuldade nas contagens de ordem crescente e decrescente. Com grande dificuldade de relacionamento, é bastante tímido na relação com o outro e com o grupo, isolando-se por vezes.

G. V. (25 anos)

Défice cognitivo grave, perturbação de hiperatividade com défice de atenção de etiologia não especificada, a par da epilepsia (com medicação). Sabe ler com dificuldade mas é autónomo nas atividades diárias, embora necessite de orientação de um adulto, pois não tem noção do perigo.

*Capacidades adquiridas.* Jovem simpático, comunicativo (até demais), uma das pessoas do grupo com melhor dicção. Interessado no que o rodeia, aumentou a atenção e a concentração, respeitando as ordens dadas. Sabe esperar pela sua vez e respeitar o tempo dos outros. Conseguiu controlar a sua hiperatividade ao longo das sessões, mantendo-se atento sem perturbar as atividades do grupo. Foi surpreendente a sua capacidade de se controlar durante o espetáculo *A Primeira Lição*, no qual tinha muitos estímulos externos que o poderiam distrair (público, luz, música, risos da plateia etc.); conseguiu manter-se tranquilo e realizou todas as tarefas sem nenhum comportamento desadequado, aceitando o apoio e as ordens cénicas dos colegas, ele só obedece aos adultos. Por outro lado, houve uma maior aceitação e compreensão do grupo perante ele. É criativo e às vezes vive no seu mundo imaginário, precisando muitas vezes de ser chamado para o mundo real.

*Dificuldades no processo e/ou objetivos não alcançados.* Tem graves dificuldades de se concentrar e de focar a atenção numa atividade, perturbando sistematicamente a aula. Tem um discurso funcional mas não muito fluente. É muito irrequieto, saturando-se facilmente das atividades propostas; o seu tempo de concentração é mínimo. Recusa rapidamente atividades de longa duração e tem dificuldade em receber ordens verbais, mesmo de adultos. Mostra dificuldade em manter-se sentado e tem uma descoordenação quando é repreendido pelo adulto, utilizando chantagem emocional (beicinho) de modo a contornar a situação. Tem dificuldade em relacionar-se com os colegas, pois não tem noções de limites, saturando os outros pelo excesso de contacto físico. É-lhe difícil levar uma tarefa até ao fim, interrompendo constantemente a atividade e solicitando a atenção para si. No entanto, melhorou. Por ser muito carinhoso, consegue inspirar simpatia da minha parte e dos colegas. É o aluno mais criativo da turma. Regozija-se com as suas vitórias. É difícil para ele a imitação/ repetição/concretização dos exercícios propostos.

J. R. (33 anos)

Microcefalia, défice cognitivo grave (sem medicação). Não teve aprendizagem escolar e é dependente de um adulto, embora apresente alguma autonomia nas atividades diárias.

*Capacidades adquiridas.* É o aluno mais ativo: voluntaria-se frequentemente nos exercícios propostos, revela um grande sentido de humor, é muito criativo, espontâneo e comunicativo

(até demais). Relaciona-se facilmente com os colegas de grupo. Gosta muito da companhia do adulto e necessita muito da sua atenção. Necessita do reforço positivo na realização das tarefas. No espetáculo apresentou um elevado grau de concentração e de pertença ao grupo; executou as ordens, não se dispersou e soube dividir o protagonismo com os outros. Soube esperar pela sua vez e respeitar o espaço do outro. Aceitou a interajuda sem necessidade de ser supervalorizado, melhorando assim sua autoestima.

*Dificuldades no processo e/ou objetivos não alcançados.* Com baixa autoestima, tem necessidade de ser valorizado e de ser o centro das atenções do grupo e do adulto. Tem dificuldade de atenção, de realizar tarefas até ao fim e de comunicação verbal. Com compreensão simples e grande imaturidade, distrai-se facilmente com o que o rodeia. A falta de concentração deriva da ansiedade inerente ao entusiasmo, sendo este o seu maior problema. Falta-lhe a paciência para o rigor. A capacidade de memória é fraca. Apresenta problemas ao nível da dicção e mostrou pouca evolução nesse aspeto. Tem pouco poder de concentração, bem como falta de capacidade em lidar com a frustração.

#### A. L. (32 anos)

Défice cognitivo ligeiro, malformação venosa congénita (angioma) e epilepsia (com medicação). Tem dificuldades psicomotoras, move-se com lentidão. Com o 9.º ano de escolaridade, tem autonomia nas atividades e nos transportes.

*Capacidades adquiridas.* Comunicativa, coube-lhe a ela o papel da governanta d'A *Primeira Lição*. Relaciona-se bem com os colegas, embora facilmente desencadeie pequenos conflitos com eles. Com uma boa orientação no espaço, é responsável e obediente, assumindo responsabilidade nas tarefas em que sente segurança e protagonismo. Gosta de confrontar os colegas e de ser o centro das atenções deles e dos adultos. Na peça, ajudou na estabilidade emocional e comportamental do grupo, com muito sentido de responsabilidade nas tarefas que lhe foram confiadas, como se pôde verificar no episódio que ocorreu na estreia com o seu colega autista, em que, para evitar que o espetáculo tivesse falhas, ela não só esteve atenta, como fez com que ele interagisse com o restante do elenco e executasse as suas tarefas como ator. Também de referir foi o seu cuidado a conduzir a sua colega de cadeira de rodas. Apresentou segurança perante os outros outro,

soube dividir a atenção com eles e reparti-la entre os colegas. Devidamente acarinhada, disponibiliza-se prontamente para todos os exercícios e executa-os com prazer. Compreende facilmente aquilo que é proposto, é muito criativa e apresenta boa capacidade de memória e boa dicção.

*Dificuldade no processo e/ou objetivos não alcançados.* Tem dificuldade em respeitar os limites dos outros e trabalhar em grupo. Necessita que se valorize a sua autoestima, o que deverá passar pelas suas qualidades e não pelos seus defeitos. Mostra alguma instabilidade emocional e insegurança, reagindo mal ao insucesso e recusando ou evitando novas experiências com medo do fracasso. Embora se relacione bem com o grupo, as mudanças de humor facilmente desencadeiam pequenos conflitos com os colegas, devido à sua irritabilidade (sobretudo com os colegas A. F. e G. C.).

#### A. F. (30 anos)

Défice cognitivo moderado (sem medicação). Tem alguma autonomia na vida diária e sabe deslocar-se sozinho. Fez o 1.º ciclo, comunica verbalmente e sabe ler e escrever.

*Capacidade adquiridas.* Com maior capacidade de concentração que os colegas, é uma pessoa generosa, com boa capacidade de relacionamento. Zela pelo grupo e é muito prestável a ajudar os outros (sobretudo a colega T. M., devido à sua incapacidade de locomoção, e o colega N. S., pelo facto de este necessitar de apoio de terceiros). Está sempre atenta e nunca se esquece dos exercícios realizados anteriormente. Desempenha melhor do que os outros as atividades propostas e sua persistência é notável.

*Dificuldades no processo e/ou objetivos não adquiridos.* Apresenta alguns problemas de dicção, dificuldades de concentração e falta de criatividade. Tem baixa autoestima e muita insegurança devido ao grau de consciência que apresenta: tem medo do insucesso, fazendo assim com que não desempenhe melhor as atividades. Manteve alguma dificuldade no que diz respeito à atenção, dispersando-se. Por vezes encontra-se muito ensonada e lenta.

#### T. M. (23 anos)

Paralisia cerebral coreoatetósica (com medicação). Jovem em cadeira de rodas, depende totalmente de outra pessoa para as suas atividades diárias e para se deslocar. Sem comunicação oral, comunica com o olhar (sempre com a cabeça virada para a direita) e com

o sorriso (uma constante), ou pela Tabela de Símbolos Pictográficos (SPC). Não sabe ler nem escrever. Frequentou a escola do 1.º ciclo, não obtendo a equivalência de ensino, devido à sua patologia. Mesmo assim participou no projeto pioneiro da Fundação Liga para a inclusão, que esta desenvolveu em várias escolas.

*Capacidades adquiridas.* Jovem simpática, interage através do sorriso e gosta de estar rodeada de adultos e de ter a sua atenção. Gosta muito de ouvir histórias. Na evolução do espetáculo *A Primeira Lição*, percebeu-se a sua entrega na construção do mesmo e o seu interesse em estar nele. Esteve atenta na sequência do relógio, onde era a protagonista e na qual marcava os segundos com a única parte do corpo que é capaz de movimentar, os dedos da mão direita, de forma expressiva e com ritmo; ou seja, explorou a sua parte mais criativa. Quando chamada à atenção, participa com entusiasmo. A sua expressão corporal também tem vindo a desenvolver-se. Tem-se revelado mais alegre e entusiasmada.

*Dificuldades no processo e/ou objetivos não alcançados.* Apresentou uma atitude passiva, em relação ao grupo e aos colegas, a sua referência é sempre o adulto, sentindo alguma insegurança sem a presença deste. Tinha total aversão ao colega G. C.

N. S. (27 anos)

Espetro de autismo e défice cognitivo grave (com medicação). Apresenta várias estereotipias em situações de insegurança ou momentos mortos (balançar com o corpo para frente e para trás). Faz movimentos circulatorios com as mãos e os dedos, para se autorregular. Sabe escrever o seu nome e algumas palavras soltas, reconhecendo alguns nomes escritos. Responde a ordens simples e tem alguma autonomia nas atividades diárias, mas necessita da orientação de outra pessoa para se deslocar. Comunica com frases curtas, simples e monossilábicas.

*Capacidades adquiridas.* Mostrou maior aceitação do contacto físico e visual com os colegas e maior participação nas atividades de grupo. Diminuiu os momentos de isolamento e aumentou a sua capacidade de espera entre cada tarefa, com a diminuição das estereotipias, mostrando maior segurança. Foi muito estimulado pelas músicas utilizadas no espetáculo, mostrando sentido de orientação para realizar as suas coreografias durante as músicas, com destaque para *Já não dá* de Chullaze, em que descodificou o ritmo e

sonoridade, interpretando coreograficamente à sua maneira, com total liberdade. Por vezes ficava ausente, mas quando ouvia a indicação da música reagia e voltava ao mundo real, realizando a tarefa no tempo certo. Dado que a música despertava nele grande prazer, em todas as coreografias havia um fio condutor para chegar mais perto dele, conseguindo dele mais atenção e concentração para a atividade a desempenhar.

*Dificuldades no processo e/ou objetivos não alcançados.* Jovem meigo, não gosta do contacto físico, isolando-se em situação de grupo e necessitando do reforço verbal do adulto para realizar uma atividade nesse contexto. Tem dificuldades no relacionamento, embora consiga estar em grupo. Interage pouco com os colegas e mais com o adulto. Fica muitas vezes psicologicamente ausente das aulas. Apesar de não perturbar a sessão, é sistematicamente chamado a “aterrar” na aula. No entanto, sempre que solicitado, executa o que lhe é proposto, mais ao nível da imitação. Revela uma boa dicção, mas tem pouca autonomia na fala ao nível da articulação das ideias.

#### E. L. (20 anos)

Paralisia cerebral moderada e défice cognitivo ligeiro (sem medicação). Segundo o Relatório de Avaliação Pedagógica da Liga, revela muita dificuldade na concentração de textos a partir de um tema dado, não aplica o cálculo mental e não consegue resolver situações problemáticas (não compreende o que se lhe pede). Frequentou o 1.º ciclo, sabe ler e escrever. O seu ritmo de trabalho revelou-se lento e distrai-se com muita facilidade

*Capacidades adquiridas.* Embora se tenha integrado no grupo tardiamente, revelou-se desde logo um elemento bastante pertinente. É o caso de maior sucesso dentro do grupo: desenvolveu uma capacidade extraordinária de concentração, motivo pelo qual foi chamado a ser o ator principal, fazendo a personagem de Professor d'A *Primeira Lição*. Revelou-se ativo, participativo, criativo, com uma grande capacidade de improvisar e com um fantástico poder de decorar (tinha imenso texto). Relaciona-se muito bem com os colegas, por vezes com uma atitude de proteção. É muito atento aos ensaios e cuidadoso na forma de abordar algumas questões, para não ferir susceptibilidades. Tem uma ótima dicção e uma voz fabulosa (uma produtora que assistiu à peça pensa contratá-lo para uma futura

produção). É muito simpático e conciliador. Tem boa memória e capacidade de concentração. Revela uma boa capacidade de articular as ideias.

*Dificuldades no processo e ou dificuldades.* Muito inseguro, tem a mania da perfeição e apresenta um grau de exigência elevadíssimo. Irrita-se quando não consegue executar uma tarefa: por exemplo, errar o texto nos ensaios era um problema... Manteve dificuldades em desenvolver a sua autoconfiança através da autoestima.

#### C. L. (52 anos)

Défice cognitivo grave de etiologia desconhecida, macrocefalia (sem medicação). Depende de outrem, embora tenha alguma autonomia. Não fez a escolaridade e executa tarefas muito simples com orientação do adulto.

*Capacidades adquiridas.* O aluno foi mostrando maior aceitação em relação ao grupo ao longo das sessões, havendo algum instinto protetor dos colegas em relação a ele. Aumentou a atenção e concentração para realizar as tarefas solicitadas, usando como referência a repetição da ação dos colegas. Não tendo iniciativa própria, repetia o que via, como forma de se integrar no grupo e de ter sucesso, não se sentindo excluído da atividade. O facto de ter de estar atento aos outros elementos do grupo, para repetir as ações, fez com que a sua atenção e concentração aumentassem, ganhando maior sentido de responsabilidade e de pertença ao grupo. Muito divertido e entusiasmado.

*Dificuldades no processo e/ou objetivos não adquiridos.* Tem dificuldade na comunicação verbal, com linguagem pobre e telegráfica. É imaturo e muito infantil, com dificuldades em se concentrar e em dar atenção às atividades. Com tendência para a dispersão, tem noção de grupo mas relaciona-se com os colegas de forma muito infantil, o que provoca uma certa rejeição do grupo. Tem muita dificuldade em se expressar, com grande dificuldade na dicção/articulação das palavras.

#### R. J. (36 anos)

Défice cognitivo ligeiro (sem medicação). É autónomo, não necessita de outrem nas suas atividades diárias. Fez o 1.º ciclo, sabe ler e escrever.

*Capacidades adquiridas.* Jovem simpático e muito sociável, tem uma boa relação com os colegas. Atencioso, preocupa-se com os outros e é observador do que o rodeia, mostrando sentido de responsabilidade no desempenho das atividades. Elemento de referência de estabilidade para o grupo, reforçou o seu sentido de responsabilidade, chamando por vezes a atenção dos colegas, quando estes se distraíam. Ganhou segurança na comunicação, conseguindo controlar a sua insegurança quando exposto perante um grande grupo.

*Dificuldades no processo e/ou objetivos não alcançados.* Comunica verbalmente mas apresenta uma perturbação fonética /fonológica que se traduz pela omissão de alguns sons ou pela má articulação das palavras. Quando está ansioso, tem maior dificuldade em se expressar verbalmente. É um bocado tímido, com receio de errar. Embora muito motivado para experimentar coisas novas, apresenta alguma imaturidade e necessita de reforço positivo e da atenção do adulto para a execução das tarefas.

## CONCLUSÃO

A deficiência, a autonomia e o teatro foram o ponto de partida para a realização deste projeto. Através dele foi possível perceber como os atores com deficiência são capazes de se relacionar com as linguagens do teatro, da dança e da música. Durante esse processo fui ouvindo o que os atores diziam nas entrelinhas e passo a citar algumas das suas frases.

G. V. (défice cognitivo grave e hiperatividade): *“Eu sou um anjo e quero voar, mas não tenho pernas nem braços, como posso voar?”* Voar nas asas do sonho: fazer voar asas, pernas, braços, corpo, mente, sonhos. Para quem acredita que vale a pena sonhar, o estigma da deficiência foi posto à prova.

A opção foi deles. Podiam ter optado por ser sapateiros, manequins, empresários; mas não: optaram por ser atores. Respondendo ao G. V., dizia o J. R. (défice cognitivo grave e microcefalia): *“O que é que eu tenho a ver com isso?”* Esta frase diz tudo sobre a minha procura: se comunidade não se consegue ver a si própria, como poderá responder às pessoas com deficiência? Repetindo a frase dele, *“o que é que eu tenho a ver com isso?”*

Tenho a ver com isso enquanto ser humano, enquanto pessoa que faz a ligação entre o teatro e esses atores com deficiência. Como diz o R. J. (défice cognitivo ligeiro): *“Não me chateiem.”* É o que sinto em relação ao sistema: *“não me chateiem.”* Deixem-me fazer teatro, é o que quero neste momento e o que me deixa realizado. *“É a crise”*, diz a A. L. (défice cognitivo ligeiro e malformação venosa); crise de valores, crise em que é mais fácil dizer *“tubérculo que veio da América do Sul no início do século XVI”* do que dizer *“bata-ta”*. Crise de sentimentos, crise de opções. Ou como diz o E. L. (paralisia cerebral moderada e défice cognitivo ligeiro) no fim da peça: *“Vocês todos chumbaram!”* De facto, em matéria de inclusão a sociedade está muito longe de obter a nota máxima.

Quero fazer pequenos gestos como a T. M. (paralisia cerebral grave), fazer pequenos gestos e dizer tudo, como quando ela ri dos colegas atores por eles não serem capazes de imitar o seu pequeno gesto. Penso que o gesto político, social e artístico ainda está muito longe do ideal humano. *“Vai, vai”*, diz a V. F. (défice cognitivo grave): *é a tua vez de fazer algo*

pelo mundo, pelos outros e por ti próprio. “*Fala baixo*”, diz o T. V. (défice cognitivo grave e atraso psicomotor); fala baixo, pois eu consigo ouvir e perceber que a comunidade se está nas tintas para as pessoas com deficiências.

“*Pão, saúde e educação*”, dizia a A. F. (défice cognitivo moderado); quantos querem viver com dignidade, viver do seu trabalho, quantos querem fazer teatro? Ou como dizia o E. L. para a A. F. : “*Você vai por ali e eu vou por aqui.*” E depois encontraremos por aí essas pessoas que não têm acesso ao metro, às escadas do cinema, aos edifícios públicos? E quando a V. F. (défice cognitivo grave) dizia “*vá, viu, visitou*”, será que vamos visitar os nossos idosos? Será que lhes damos qualidade de vida e amor?

Quando a A. G. (défice cognitivo elevado e micro encefalia) dizia “*dói-me a cabeça*”, eu perguntava-me quantas dores teremos que ter para sermos “normais” dentro do mundo dos ditos “anormais”. Quero dançar, viver e fruir da coreografia d’*As Quatro Estações* de Vivaldi, quero viver o mundo do N. S. (espectro de autismo); quero perceber o seu mundo e só com o teatro posso lá chegar, como ele cá chegou. E quero dizer como o C. L. (défice cognitivo elevado e macrocefalia): “*Estou aqui para aprender e quero mostrar as fotos da minha família.*” Quero mostrar e queremos mostrar à comunidade que existimos e que fazemos teatro.

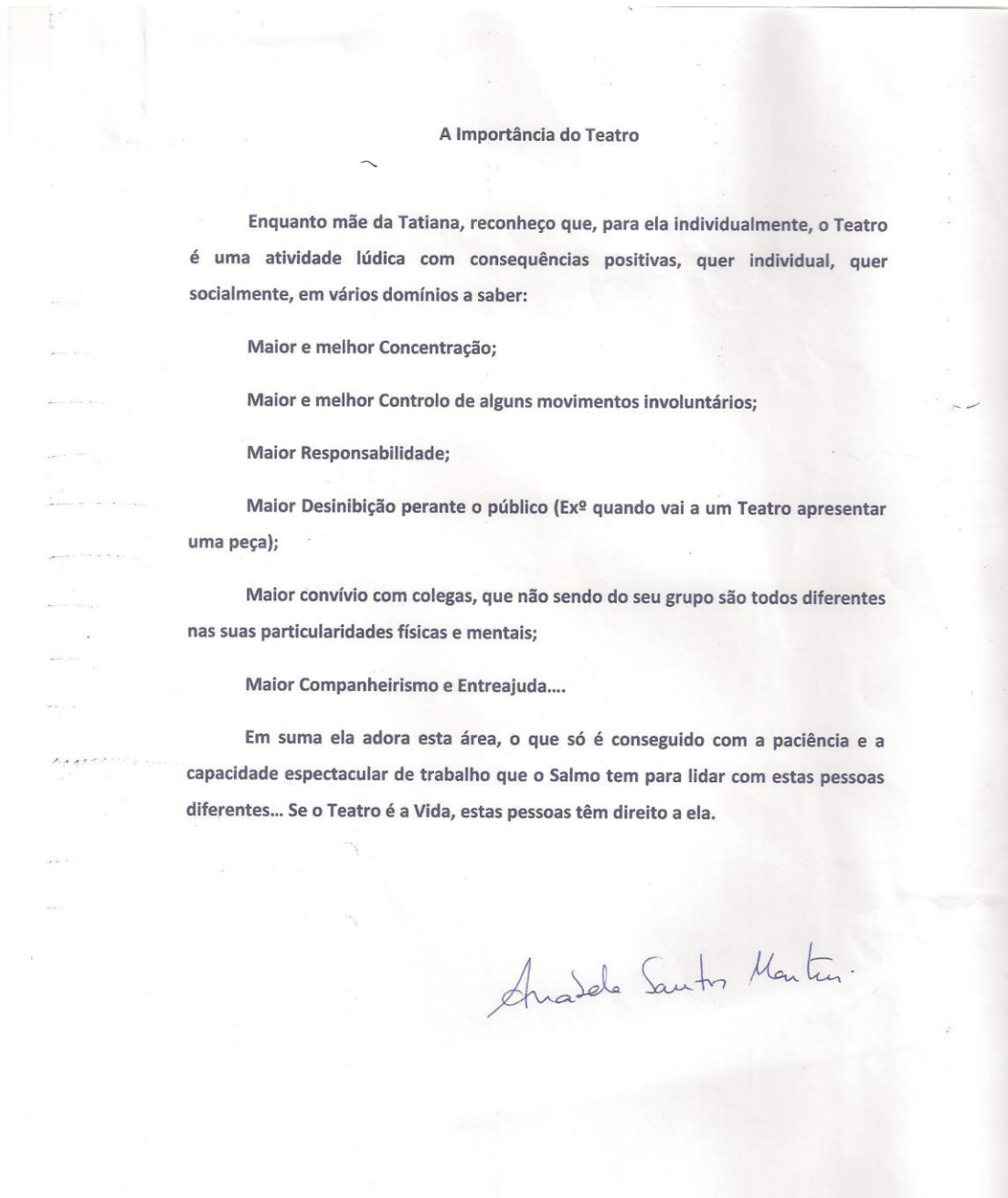
Partir do pressuposto de um “teatro especial” para um grupo de pessoas com deficiências mentais e motoras é restringir esse trabalho a uma fórmula redutora. É separar essas pessoas do todo; é subestimá-las. Sejam quais forem as limitações ou dificuldades que tenham, as pessoas com deficiência podem fazer verdadeiro teatro. O teatro potencia a coesão como grupo, a autoestima, a liberdade de pensamento e, desta forma, a inclusão e a autonomia.

## REFERÊNCIAS

- (s.d.). Obtido em 24 de Abril de 2013, de Fundação Liga: [www.fundacaoliga.pt](http://www.fundacaoliga.pt)
- (1948). *Declaração Universal dos Direitos Humanos*. Nova Iorque: Nações Unidas .
- (2007). *Convenção Sobre os Direitos Das Pessoas com Deficiência*. Nova Iorque: Nações Unidas.
- Epilepsia*. (Outubro de 2012). Obtido de Organização Mundial de Saúde: [www.who.int](http://www.who.int)
- Abreu, J. L. (2006). *O Modelo do Psicodrama Moreniano* (2ª ed.). Lisboa: Climepsi Editores.
- Alves, P. (2222). *Def*. Lisboa: Apa.
- Appia, A. (1921). *A Obra de Arte Viva*. (R. Júnior, Trad.) Lisboa: Arcádia.
- Brook, P. (2008). *O Espaço Vazio*. Orfeu Negro.
- Chaplin, J. P. (1981). *Dicionário de Psicologia*. (A. L. Marques, M. Noronha, & Z. Noronha, Trads.) Lisboa: Publicações Dom Quixote.
- CIF. (2004). *Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde*. Lisboa: Organização Mundial de Saúde.
- Craig, E. G. (1911). *Da Arte do Teatro*. (R. Júnior, Trad.) Lisboa: Arcádia.
- Definition of Autism*. (s.d.). Obtido em 7 de Maio de 2013, de Autism Europe: <http://www.autismeurope.org/about-autism/definition-of-autism/>
- Dodds, E. R. (1951). The Blessings of Madness. In E. R. Dodds, *Greeks and the Irrational*. Los Angeles: University of California Press,.
- Fonseca, V. d. (1993). *Psicomotricidade*. São Paulo: Martins Fontes.
- Garcia, V. G. (2 de Outubro de 2011). *As pessoas com deficiência na história do mundo*. Obtido de Bengalalegal: [www.bengalalegal.com](http://www.bengalalegal.com)
- Gouveia, J. B. (2001). *Constituição da República Portuguesa e Legislação Complementar*. Lisboa: Âncora Editora.
- Katz, H. (2003). *Dicionário Laban*. São Paulo: Annablume Editora.

- Leal, P. G. (2 de Junho de 2004). *Corporeidade e Martha Graham: novos olhares sobre o corpo*. Obtido em 10 de Abril de 2013, de Idanca: <http://idanca.net/corporeidade-e-martha-graham-novos-olhares-sobre-o-corpo/>
- Lopes, A., Correia, C., Guardiano, M., Dória, S., & Guimarães, M. J. (2011). *Défice cognitivo: até onde investigar?* Sociedade Portuguesa de Pediatria.
- Marcondes, J., & Souto, A. A. (s.d.). *Malformações artério-venosas*. Obtido em 7 de Abril de 2013, de Medcenter: <http://www.medcenter.com/medscape/content.aspx?id=3549&langtype=1046>
- Merleau-Ponty, M. (1996). *Fenomeologia da Percepção*. São Paulo: Martins Fontes.
- Meyerhold, V. (1992). *Textos teóricos. Selección, Estudios, Notas y Bibliografía de Juan Antonio Hormigón*. Madrid: Asociación de Directores de España.
- Moreno, J.-L. (1974). *Psicoterapia de Grupo e Psicodrama*. (A. D. M., & C. Filho, Trans.) São Paulo: Mestre Jau.
- Oliveira, R., F., R., Venâncio, M., M., S. J., & Fernandes, B. (Dezembro de 2012). Avaliação e Investigação Etiológica do Atraso do Desenvolvimento Psicomotor / Déficit Intelectual. *Saúde Infantil*, 4 (3), 05-10. Obtido em 7 de Maio de 2013, de <http://rihuc.huc.min-saude.pt>
- Pavis, P. (2001). *Dicionário de Teatro*. (J. Guinsburg, & M. L. Pereira, Trans.) São Paulo: Ed. Perspectiva.
- Peñas, J. J., & Andújar, F. R. (Outubro de 2007). Alteraciones del perímetro craneal: microcefalia y macrocefalia. *Pediatría Integral*, XI.
- Pinto, P. C. (2012). *Dilemas da Diversidade: Interrogar a Deficiência, o Género e o Papel das Políticas Públicas em Portugal*. Lisboa: Fundação Gulbenkian.
- Ribeiro, S., & Rodrigues, L. (Setembro de 2003). *Definições da Organização Mundial de Saúde*. Obtido em 7 de Maio de 2013, de Ethel Rosenfeld: <http://www.ethelrosenfeld.com.br/pessoacomdeficiencia3.htm>
- Soeiro, A. C. (1976). *Psicodrama e Psicoterapia*. São Paulo: Editora Ágora.
- Sousa, J., Casanova, J. L., & Pedroso, P. (2007). *Elementos de caracterização das pessoas com deficiências e incapacidades em Portugal*. Centro de Reabilitação Profissional de Gaia. Vila Nova de Gaia: CRPG - Centro de Reabilitação Profissional de Gaia. Obtido em 22 de Fevereiro de 2013, de Centro de Reabilitação Profissional de Gaia: <http://www.crrpg.pt>
- Stanislavski, C. (1977). *A Construção da Personagem*. (A. Mota, Trad.) Lisboa: Trabalhadores da C.G.D.

## **ANEXOS**

**ANEXO I - TESTEMUNHOS****Imagem I - Testemunho da mãe de uma das atrizes.**

## **A Primeira Lição**

A ideia de obter por justaposição cénica o máximo de coesão e efeito teatral entre alunos e atores, entre realismo e anti-realismo, entre a performance desigual dos personagens e a noção perfeitamente assumida de que constituem um coletivo, coloca o público desde logo no equilíbrio exímio entre humor e precipício, entre emoção pura, básica, e teatralidade inesperada. Desde as primeiras regras do jogo que o público está consciente que tem opção entre várias dimensões, que vão do improvisado à obediência, do gozo puro à nítida percepção que eles –atores – são a própria rede de sustentação.

Em oscilação entre o mundo do palco inscrito no físico, no psíquico, no riso, na beleza inequívoca, na arte que rompe com o sistema, tudo parece indicar que a metamorfose entre ator e personagem ora se revela, ora se esconde à medida que se apropriam do espetáculo. Por detrás de tudo isto parece existir uma mãozinha quasimodiana que dita os limites, as fronteiras, que aplaude em silêncio os rasgos, que sofre até ao último momento, que sorri discretamente, satisfação, talvez, pelo resultado dentro e fora do palco.

A inspiração foi o encenador buscá-la a dois autores nos antípodas um do outro. Entra João de Deus e o seu método maternal e os extremos do absurdo de Ionesco, só talvez a mediação anti-racional de um artista conseguiria moldar um barro elíptico e escorregadio, sem forçar, sem se exhibir, sem se armar em pedagogo, com a verdade de quem acredita no ser humano e na diferença entre as pessoas.

Iva Delgado (Companhia Maior), 15/12/2012

**O Teatro. Os deficientes mentais e motores. A Autonomia.**

Foi com grande prazer que assisti ao espectáculo *A Primeira Lição*, dirigido por Salmo Faria, meu colega de mestrado e de trabalho.

Foi com este mesmo grupo (alunos com deficiência mental e motora – Fundação Liga) que o Salmo Faria deu continuidade a um projecto que teve início em 2012. Para a cadeira de Laboratório de Teatro e Comunidade II (professora Maria João Vicente), no âmbito de mestrado na vertente de Teatro e Comunidade, criamos a Oficina de Teatro e Movimento.

O processo até chegarmos ao espectáculo final foi muito interessante, dinâmico e surpreendente. Posso afirmar que foi uma experiência positiva.

O principal objectivo desta oficina, a apresentação pública de um objeto teatral com um carácter Estético, foi inteiramente cumprido. E nesta matéria, não poderia ter arranjado melhor aliado. O Salmo tem essa característica de artista esteta como forma de ser. Se eu trabalhasse sozinho neste laboratório, o espectáculo final não teria esta veia estética tão presente, nem seria um espectáculo tão extenso.

Eu e o Salmo trabalhámos efetivamente em conjunto. Foi um trabalho articulado.

Desta forma, criou-se um grupo com existência própria.

A Fundação Liga acompanhou-nos ao longo deste trabalho de forma interessada e sempre prestável no que se refere à eficácia de todo o processo.

A ideia de um trabalho de Laboratório foi uma constante. Neste grupo, as mudanças de humor estão mais presentes e são mais variáveis. A consciência do risco, esse jogo permanentemente presente no teatro, faz com que o grupo imprima uma energia imensa em tudo aquilo que faz.

Foi com muita alegria que vi o Salmo poder desenvolver este trabalho de forma consciente, pois efetivamente existia uma lacuna no espectáculo anterior. Apesar de trabalharmos a autonomia individual e de grupo, o espectáculo final não apresentava uma autonomia total. O Salmo estava presente em cena e muitas vezes os alunos estavam apenas a copiar/ imitar e não a representar.

Desta forma, ao ver o espectáculo *A Primeira Lição* e sabendo de antemão que era esta a

principal preocupação do Salmo, foi com grande alegria que observei que não só se manteve a ideia de um trabalho artístico como se desenvolveu um trabalho completamente autônomo por parte dos alunos em grupo e individualmente.

Maila Dimas (colaboradora do projeto *Vermelho*), 10/01/2013

### **Parabéns aos Pequenos e Grandes Artistas**

O Desafio estava lançado.

Juntos, lado a lado, no meio da diversidade, os nossos pequenos artistas foram crescendo, respeitando a singularidade de cada um. Os dias de teatro eram vividos por todos com grande ansiedade, crescendo uma sede infinita de descobrir e vivenciar experiências novas. A descoberta do corpo, através do movimento, da expressão das emoções, a alegria da partilha com o outro, fomentou a imaginação e o respeito pelas diferenças de cada um.

Eu, como mera espectadora, estava curiosa e ao mesmo tempo admirada pelas pequenas, grandes mudanças que se observavam. Crescia em cada jovem a disponibilidade para ajudar o outro, ultrapassando obstáculos, aceitando as dificuldades, completando-se, fazendo parte de um todo.

Uns sentiam-se mais seguros, confiantes para encarar os desafios, outros, valorizados pelo reconhecimento do seu desempenho. As emoções eram transmitidas com a simplicidade dos movimentos, e pela verdade das palavras simples de cada um.

O grande dia chegou, a estreia da peça no teatro Taborda foi vivido por todos com grande responsabilidade e ansiedade, mas ao mesmo tempo com grande orgulho.

As luzes apagaram-se e o brilho ficou no ar, misturando-se com o som enternecedor das palmas

A si, Salmo, fica o meu muito obrigado em nome da Fundação LIGA, pela dedicação, sensibilidade revelada ao longo das sessões, pela amizade crescente em cada jovem, pela criatividade e por estes momentos de glória.

Parabéns a si e aos pequenos e grandes Artistas.

Isabel Amaro (Coordenadora da Fundação Liga), 20/02/2013



## **A Primeira Lição**

Seria pretensioso da minha parte fazer qualquer crítica teatral no que concerne à correção da produção da mesma já que não detenho qualquer domínio da arte nem sobre a forma como ela deve ser dirigida, encenada, coreografada. Apenas a minha sensibilidade de espetadora me pode levar a concluir se gostei ou não, se há uma mensagem apreendida, se me faz refletir, se as minhas emoções foram influenciadas, enfim, se me satisfez estar, ouvir, ver e pensar. Como espetadora fui influenciada pela peça teatral o que me permite dizer "gostei". Mas fui mais além, condicionada pela minha formação académica e que me faz deitar um olhar diferenciado sobre a realidade da deficiência.

Para uma terapeuta ocupacional, o envolvimento em ocupações estrutura a vida diária e contribui para a saúde e bem-estar, pois a ocupação é a essência do Homem, sendo esta fundamental na construção da sua identidade. Sendo a atividade artística uma área de desempenho ocupacional, o que me foi permitido assistir foi sem dúvida o envolvimento de todos os atores numa ocupação manifestamente satisfatória e gratificante.

Tendo o Salmo Faria a consciência de que não é um terapeuta ocupacional, nem pretensão a tal, e com a humildade e nobreza de caráter que lhe são características, ter conseguido levar a palco esta peça teatral, com as dificuldades acrescidas pelos diferentes tipos de funcionalidade dos seus atores, foi decerto um sucesso épico e sem margem de dúvidas que contribui para a melhoria da qualidade de vida dos intervenientes.

Em nenhum momento, como espetadores, nos perdemos a pensar nas incapacidades dos atores. Ligamo-nos naturalmente à mensagem, ao som, à imagem, e cruzamos a ponte que nos transporta para além das paredes do teatro e da arte de representar, em que a vida se confunde com a representação e a representação é vida... Este feito não fará dele um terapeuta ocupacional, mas contribuiu para o enriquecimento de um trabalho que se pode e deve conseguir fazer com deficientes, sem o sentimento devastador e limitativo do "coitadinho".

É um caminho árduo, com muitas pedras, sem uma continuidade ou evolução temporal previsíveis, mas é possível. Foi isso que o Salmo nos provou... Os textos, cenários e a direção de atores deixam a sensação de querer mais...

M. D. G. (Coordenadora do curso de Terapia Ocupacional no I.P de Leiria), 05/01/2013