



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE ARTES E COMUNICAÇÃO
DEPARTAMENTO DE ARTES

HELENA DE MIRANDA BRANDÃO BORGES

O TEATRO DA GIRA, SUAS MEMÓRIAS E REFLEXÕES:
Experiência artístico-pedagógica em serviço de atenção à saúde mental

Recife
2024

HELENA DE MIRANDA BRANDÃO BORGES

O TEATRO DA GIRA, SUAS MEMÓRIAS E REFLEXÕES:

Experiência artístico-pedagógica em serviço de atenção à saúde mental

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Departamento de Artes da Universidade
Federal de Pernambuco, como requisito para a
obtenção do título de Licenciada em Teatro.

Orientador: Me. Roberto Lúcio Cavalcante de
Araújo

Recife

2024

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Borges, Helena de Miranda Brandão .

O Teatro da Gira, suas memórias e reflexões / Helena de Miranda Brandão
Borges. - Recife, 2024.

63 : il.

Orientador(a): Roberto Lúcio Cavalcante de Araújo

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de
Pernambuco, Centro de Artes e Comunicação, Teatro - Licenciatura, 2024.
Inclui referências, apêndices.

1. Teatro. 2. Teatro Aplicado. 3. Arteterapia. 4. Pesquisa-ação. 5. Teatro e
Saúde. 6. Saúde Mental. I. Araújo, Roberto Lúcio Cavalcante de. (Orientação).
II. Título.

700 CDD (22.ed.)

HELENA DE MIRANDA BRANDÃO BORGES

O TEATRO DA GIRA, SUAS MEMÓRIAS E REFLEXÕES:

Experiência artístico-pedagógica em serviço de atenção à saúde mental

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Departamento de Artes da Universidade
Federal de Pernambuco, como requisito para a
obtenção do título de Licenciada em Teatro.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Me. Roberto Lúcio Cavalcante de Araújo (Orientador)

Universidade Federal de Pernambuco

Profa. Me. Izabel Concessa Pinheiro de Alencar Arrais (Examinadora Interna)

Universidade Federal de Pernambuco

Prof. José Arilson de Siqueira Lopes (Examinador Externo)

Universidade Federal de Pernambuco

Para todo aquele e toda aquela que tem vontade de dizer algo através do teatro.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à origem primeva da psique humana, com qualquer um dos nomes pelos quais ela pode ser chamada.

Ao Mestre Raimundo Irineu Serra, pelos mais significativos ensinamentos.

Aos meus guias espirituais, por nunca me deixarem só.

Ao espírito da Terra e às medicinas sagradas que a Mãe Natureza nos doa.

Aos artistas Márcio Borges e Cláudia Brandão, por me darem esta vida cheia de arte.

A meus irmãos José Roberto e Gabriel, dois grandes professores na minha vida.

A Isabel, minha irmã amada, meu maior exemplo e inspiração. Minha luz no mundo.

À professora Ana Luísa Jófili, minha eterna curumim, por absolutamente tudo, inclusive suas aulas de antropologia e partilhas sobre a vida acadêmica.

A toda a irmandade do Santo Daime e da Umbanda.

Ao professor João Denys Araújo Leite, enciclopédia humana, por compartilhar a chama de sua paixão pelo teatro, que tem a capacidade de (re)acender uma alma.

Ao professor Roberto Lúcio Cavalcante de Araújo, por tudo que me ensinou, pelo belo trabalho realizado nesta orientação e pelo afeto que transcende a relação professor-aluna.

À professora Marianne Consentino, por sua sensibilidade, inteligência e leveza. Pela arte/educação que emana de você.

A todos os professores e professoras do departamento de Teatro do Centro de Artes e Comunicação da UFPE, por cada aula dada.

A meus colegas de curso, por tanto que aprendemos juntos.

Agradeço, especialmente, ao Espaço Rizoma, por ser o berço deste trabalho, por todo acolhimento e aprendizado, por seu olhar para a educação e por sua luta antimanicomial.

A Cristina Lopes, por me abrir as portas da casa e pelo espírito científico.

À professora Rafaella Mélo, por sua generosidade, por sua calma, por sua amizade.

Às psicólogas Carolina Barros e Andréa Graupen, pela contribuição neste trabalho.

A meus colegas estagiários, pelas partilhas e pela escuta.

A meus queridos participantes da oficina de teatro da Casa Girassol, pela parceria, pela confiança e por me ensinarem tanto.

À psicóloga Manuelle Andreani, pela amizade profunda, pelo encontro de nossas almas e por ter me conduzido tão bem na minha iniciação junguiana.

Erro de português

Quando o português chegou
Debaixo duma bruta chuva
Vestiu o índio
Que pena!
Fosse uma manhã de sol
O índio tinha despido
O português. (Oswald de Andrade, 1978/1945)

"Para mim, no teatro como em toda parte, ideias claras são ideias mortas e acabadas."
(Antonin Artaud, 1987)

"Ser solidário significa correr o mesmo risco." (Che Guevara apud Augusto Boal, 2002/1992)

Damos grande ênfase às relações interpessoais entre corpo técnico e cliente, sem as marcadas distinções discriminatórias que os separam. Distinguir médicos, psicólogos, monitores, estagiários, clientes torna-se tarefa ingrata. A autoridade da equipe técnica estabelece-se de maneira natural, pela atitude serena de compreensão face à problemática do cliente, pela evidência do desejo de ajudá-lo e por um profundo respeito à pessoa de cada indivíduo. (Nise da Silveira, 1992)

"Estar louco é um conceito social." (Carl Gustav Jung, 1996/1985)

"Só a experiência traz realização." (Raimundo Irineu Serra, 1970)

Nós criamos uma sociedade que nos encoraja a olhar para dentro de nós mesmos e, então, aceitar diagnósticos psiquiátricos que nos posicionam como a causa e a solução para o nosso sofrimento; por isso nunca encontramos a verdadeira causa dele – opressão, abuso, medo, pobreza, angústia, capitalismo, *gaslighting*, misoginia, racismo, homofobia... Dessa forma, você pode ser culpada. Você é o problema, você procura ajuda, você faz o trabalho, você aceita que tem “problemas de saúde mental”, enquanto a sociedade abusiva e opressiva consegue continuar para sempre sem responsabilidade ou justiça. (Jessika Taylor, 2023, tradução nossa)

RESUMO

O presente estudo investiga a interface entre teatro e saúde mental a partir de uma experiência pedagógica vinculada ao estágio curricular obrigatório do curso de Licenciatura em Teatro da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), em uma oficina teatral realizada no hospital-dia Espaço Rizoma, localizado em Recife-PE. Ao longo do processo, o grupo participante nomeou a experiência de Teatro da Gira, em referência ao apelido da Casa Girassol no Espaço Rizoma, sede da oficina. Esse trabalho se insere no campo do teatro aplicado, que engloba práticas teatrais voltadas para fins sociais, terapêuticos e educativos. A pesquisa tem como objetivo central evidenciar as contribuições da linguagem teatral para a saúde mental, tanto em nível individual quanto coletivo. Partindo do princípio de que a arte não é um privilégio, mas um direito humano fundamental, a pesquisa busca reafirmar o potencial do teatro para além do espaço cênico, como um fenômeno que transforma a realidade. Os resultados qualitativos confirmam a relevância do Teatro para a promoção da saúde mental e do bem estar social, indicam a necessidade de democratização do acesso a práticas teatrais no contexto da saúde pública e questionam a fronteira entre os conceitos de arte e terapia.

Palavras-chave: teatro; teatro aplicado; pesquisa-ação; teatro e saúde; saúde mental.

ABSTRACT

This study investigates the interface between theater and mental health based on a pedagogical experience linked to the mandatory curricular internship of the Bachelor's Degree in Theater at the Federal University of Pernambuco (UFPE), in a theater workshop held at the Espaço Rizoma day hospital, located in Recife-PE. Throughout the process, the participating group named the experience Teatro da Gira, in reference to the nickname of Casa Girassol at Espaço Rizoma, the workshop's headquarters. This work is within the field of applied theater, which encompasses theatrical practices aimed at social, therapeutic, and educational purposes. The research's main objective is to highlight the contributions of theatrical language to mental health, both at an individual and collective level. Based on the principle that art is not a privilege, but a fundamental human right, the research seeks to reaffirm the potential of theater beyond the stage space, as a phenomenon that changes reality. The qualitative results confirm the relevance of Theater for the promotion of mental health and social well-being, indicate the need to democratize access to theatrical practices in the context of public health and question the boundary between the concepts of art and therapy.

Keywords: theater; applied theatre; action research; theater and health; mental health.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	09
2	DIÁLOGOS ENTRE ARTE E SAÚDE MENTAL	13
2.1	A REFORMA PSIQUIÁTRICA: UM NOVO PARADIGMA	12
2.2	O ESPAÇO RIZOMA: UM NOVO OLHAR	14
2.3	ARTETERAPIA: A EXPRESSÃO COMO ELO	16
2.4	FUNDAMENTOS JUNGIANOS E SAÚDE PSÍQUICA	18
2.5	TEATRO E SOCIEDADE	23
2.6	FUNDAMENTOS BOALINOS E TEATRO APLICADO	28
3	O TEATRO DA GIRA	32
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	49
	REFERÊNCIAS	52
	APÊNDICE A – MEMÓRIAS EM IMAGENS	56

1 INTRODUÇÃO

O presente estudo relata a experiência pedagógica de uma oficina de teatro realizada em um hospital-dia¹ na cidade de Recife, Pernambuco, Brasil, no período entre agosto de 2023 a fevereiro de 2024. Essa experiência está vinculada ao estágio curricular obrigatório do curso de Licenciatura em Teatro da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), em espaço alternativo à educação básica. Esse estágio tem duas etapas: um período de observação e elaboração de plano de intervenção seguido de um período de regência, ou seja, da aplicação do plano. O hospital-dia em questão, denominado Espaço Rizoma, está localizado no bairro de Casa Forte.

Trata-se de uma pesquisa qualitativa que busca investigar como o ensino do teatro pode contribuir para a promoção da saúde mental e do bem-estar social, além de acompanhar o processo pedagógico-teatral no contexto da oficina e analisar as especificidades do ensino do teatro para públicos neurodivergentes. Além disso, esta pesquisa propõe discutir a relevância do Teatro para outras áreas do conhecimento, como a Psicologia e a Sociologia, evidenciando seus benefícios tanto no nível individual quanto no coletivo.

A estrutura da pesquisa se divide em dois capítulos. O primeiro, de caráter teórico, estabelece um diálogo interdisciplinar entre arte, saúde mental e sociedade. Inicialmente, são abordados os impactos da Reforma Psiquiátrica no Brasil, contextualizando o surgimento de novos paradigmas de atenção psicossocial e a implementação de serviços como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e os hospitais-dia, dispositivos que propõem uma abordagem mais humanizada para os cuidados com a saúde mental. Em seguida, apresenta-se o Espaço Rizoma, instituição que adota uma abordagem junguiana e arteterapêutica, integrando diversas linguagens artísticas — incluindo o teatro — aos seus processos terapêuticos.

Ainda nesse primeiro capítulo, são exploradas as bases conceituais da Arteterapia e da Psicologia Analítica de Carl Gustav Jung, enfatizando a importância da expressão simbólica e do imaginário na promoção do equilíbrio psíquico. Em um segundo momento, a análise se expande para o campo das ciências sociais e do teatro, abordando o Teatro Aplicado, o Teatro do Oprimido de Augusto Boal e as relações entre teatralidade e sociedade. O percurso teórico busca compreender como o teatro, em suas múltiplas formas, pode operar como ferramenta de resistência, expressão e transformação social.

¹ Hospital-dia é uma modalidade de atenção em saúde mental que tem como objetivo acolher pessoas em sofrimento psíquico que necessitam de um cuidado rotineiro e funciona em regime de diárias.

O segundo capítulo, de caráter empírico, apresenta o relato da pesquisa-ação² desenvolvida no Espaço Rizoma. Com base na observação e participação na oficina de teatro do hospital-dia, são analisadas as estratégias pedagógicas, as dinâmicas de interação entre os participantes e os impactos da prática teatral na rotina do espaço. O estudo evidencia como o teatro contribui para o desenvolvimento da autonomia, da expressão emocional e da socialização dos participantes, consolidando-se como um instrumento de promoção da saúde mental.

Este trabalho propõe uma experiência colaborativa, na qual o olhar da pesquisadora se encontra com os olhares dos participantes, promovendo não apenas a investigação, mas também a intervenção. O objetivo é construir, coletivamente, novas realidades que contribuam para a redução do sofrimento mental dos sujeitos envolvidos – sejam usuários do serviço, estagiários, enfermeiros, cuidadores, psicólogos, médicos ou oficineiros. Independentemente da posição que ocupam, todos e todas que acompanham a oficina de teatro da Casa Girassol³ - ou Gira - no Espaço Rizoma são parte do processo. Espera-se contribuir para que o maior número possível de pessoas encontrem na prática do teatro novas possibilidades de desenvolver habilidades e de se libertar dos preconceitos.

A pesquisa-ação é um processo investigativo que emerge conforme as demandas do grupo e as possibilidades de intervenção. Ela implica agir e refletir sobre a ação, em um movimento constante de transformação e ressignificação. Pesquisa-ação é um processo investigativo que se impõe, à medida que surgem as demandas e as (im)possibilidades. É uma intervenção. As necessidades e inquietações do coletivo é que mostram o caminho.

Ao perguntar aos usuários sobre o teatro, pude perceber seu caráter libertador sob o ponto de vista deles. Os participantes reconhecem no teatro a possibilidade de se expressarem criticamente, de brincar, de se regular, de lutar por seus direitos, de se sentirem pertencentes e realizados artisticamente. Quando uma pessoa se envolve com o teatro, se distancia, ainda que momentaneamente, dos sintomas, dos diagnósticos e dos estigmas.

Assim, fica evidente o potencial terapêutico do teatro. Porém, na rotina do hospital-dia, muito se observa o comportamento dos usuários, mas pouca atenção é dada à

² No meio científico, existem diferentes hipóteses sobre a origem do método da pesquisa-ação, logo não posso afirmar com certeza quem o criou. O que se sabe é que, na Sociologia, ao longo da década de 1960, espalhou-se a ideia de que o cientista social deveria sair de seu isolamento e assumir as consequências dos resultados de suas pesquisas, modificando assim a realidade estudada. (Rêgo et al., 2008)

³ O Espaço Rizoma tem a infraestrutura de três casas: Jasmim, Bromélia e Girassol. Na Casa Bromélia, funciona o ambulatório, com consultas de psiquiatria e psicologia, além de ser a sede administrativa do Espaço Rizoma. Na Casa Jasmim e na Casa Girassol, funciona o hospital-dia. As duas casas têm rotinas separadas, cada uma tem sua equipe e seus usuários. É na Casa Girassol que acontece a oficina de teatro em questão.

vivência estética, porque o objetivo da arteterapia é fornecer aos pacientes possibilidade de expressão e de criação, melhorando, assim, sua comunicação não apenas com os psicólogos, mas com toda a sociedade. Esse objetivo se distancia do que poderia se chamar de uma criação artística “pura”, que não precisa “servir” para nada. Este trabalho espera, porém, trazer à tona não somente uma perspectiva instrumentalista, mas a riqueza teórica e metodológica da linguagem teatral.

Coutinho (2012) chama atenção para essa discussão, já que muitas pessoas julgam o teatro aplicado como esteticamente inferior ao teatro profissional. Revela-se, então, uma missão aos arte/educadores, que é a de democratizar a linguagem do teatro e suas técnicas com a mais alta qualidade possível, de forma que o teatro aplicado, nesse caso, seja "tão bom quanto" o teatro profissional.

Com isso em mente, pergunto a mim mesma: Como desenvolver a percepção e a valorização estética nesses participantes? Como levar a eles a essência do teatro?

E, diante disso, surge a questão central desta pesquisa: Qual é o verdadeiro papel de uma arte/educadora em um serviço de atenção à saúde mental?

Por fim, este trabalho propõe uma reflexão sobre a necessidade de democratização do acesso a práticas teatrais no contexto da saúde pública e questiona a fronteira entre os conceitos de arte e terapia. Considerando que a arte é um direito humano fundamental, a pesquisa reafirma o potencial do teatro para além do espaço cênico, como um fenômeno que transforma a realidade.

2 DIÁLOGOS ENTRE ARTE E SAÚDE MENTAL

2.1 A REFORMA PSIQUIÁTRICA: UM NOVO PARADIGMA

A Reforma Psiquiátrica e a Luta Antimanicomial de 1989 foram marcos que alteraram significativamente os serviços de saúde mental no país, abrindo espaço para abordagens terapêuticas baseadas em linguagens artísticas, entre elas, o teatro. Esse contexto reforça a necessidade de investigar como a prática teatral pode ser aplicada como ferramenta terapêutica e social, explorando suas múltiplas interfaces com as ciências sociais e da saúde.

Vivemos em uma sociedade maculada pelo Capitalismo, que vincula o valor do ser humano à produção de capital. Nesse sistema, o sujeito que não produz, ou seja, que não auxilia na manutenção do sistema, torna-se dispensável. Esse indivíduo é tido como louco. (Wickert, 1998)

Pessoas com transtornos mentais são, entre outros recortes, um público muitas vezes privado do direito a experiências culturais e artísticas, tanto à experiência da ação quanto à da recepção. Pessoas em sofrimento psíquico são estigmatizadas socialmente. Em algum nível, elas acabam internalizando o próprio estigma, o que se torna mais uma barreira que impede sua autonomia.

A exclusão dos ditos “loucos”, ou seja, aqueles que não se enquadram na norma social, é um paradigma desde o século XIV. O Estado, por meio das instituições, mantém o sistema ideológico vigente, define as verdades que devem ser aceitas por todos e combate, ainda que sutilmente, toda e qualquer ameaça à manutenção desse poder. Uma das instituições que representam o Estado são os hospitais, cujas atividades vêm sofrendo grandes transformações nas últimas décadas.

Nas décadas de 1970 e 1980, o Brasil vivenciou um cenário alarmante no campo da saúde mental, marcado pelo excesso de internações em hospitais psiquiátricos e pelo

isolamento de indivíduos diagnosticados com transtornos psíquicos. Essas instituições, conhecidas como manicômios, eram frequentemente denunciadas por suas condições precárias, pela violação de direitos humanos e pelo tratamento desumanizado dos pacientes. Em resposta a essa realidade, em 1987 emergiu o Movimento da Luta Antimanicomial, que convocou a sociedade a repensar sua relação com as pessoas em sofrimento psíquico. Entre suas principais propostas estavam o fim do isolamento institucional e a defesa da cidadania para esses indivíduos, promovendo uma abordagem mais humanizada do cuidado em saúde mental.

Com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988, e a consolidação de seus princípios de universalidade, integralidade, equidade e participação social, fortaleceu-se a crítica ao modelo psiquiátrico tradicional. A Reforma Psiquiátrica, portanto, não foi apenas uma mudança operacional, mas uma transformação cultural e social, baseada na ideia de que a privação da liberdade não é um tratamento eficaz para o sofrimento psíquico.

A reforma também trouxe conquistas importantes à legislação brasileira. Entre as principais medidas adotadas, destacam-se: a proibição de construção ou contratação de novos hospitais psiquiátricos pelo poder público; o redirecionamento de recursos públicos para a criação de serviços alternativos de atendimento em saúde mental; a criação de dispositivos substitutivos ao modelo manicomial, entre eles os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e a modalidade de hospital-dia, um serviço de hospitalização parcial que permite que o paciente receba suporte terapêutico durante o dia e retorne ao convívio familiar à noite. Configura-se, então, uma nova rede de serviços extra hospitalares, que visam a diminuição do número de internações em clínicas psiquiátricas. A Lei 10.216/2001, conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica, consolidou esses avanços, reforçando o direito ao tratamento humanizado e à inclusão social das pessoas em sofrimento psíquico.

Em 1992, foram criados os CAPS, que têm o objetivo de oferecer cuidados clínicos e de reabilitação psicossocial às pessoas que possuem transtornos psíquicos severos e persistentes, que justifiquem cuidado intensivo e personalizado. Seu objetivo central é evitar internações desnecessárias, fortalecendo os vínculos familiares e comunitários dos usuários.

Os CAPS oferecem atendimentos individuais e em grupos, oficinas terapêuticas, atendimentos familiares, assembleias comunitárias, atividades culturais, artísticas, esportivas, alfabetização e geração de renda, grupos de convivência, entre outras atividades que promovem integração e interação social. O trabalho nos CAPS deve ser conduzido por uma equipe multidisciplinar – composta por psiquiatras, psicólogos, assistentes sociais, terapeutas

ocupacionais, enfermeiros e arte/educadores – atuando de maneira conjunta para criar planos terapêuticos individualizados (Schneider, 2009).

O objetivo da atenção e das ações de cuidado é amenizar o sofrimento do sujeito. O cuidado é realizado por intermédio de uma multiplicidade de ações que visam a propiciar a emancipação e autonomia do sujeito que sofre, isto é, o seu reposicionamento como sujeito, considerado em sua dimensão subjetiva e sociocultural (Caldeira, 2009).

Nascimento (2017) destaca a diferença entre medicar – o uso adequado de medicamentos para tratar condições clínicas reais – e medicalizar, que consiste na transformação de aspectos da vida cotidiana, como emoções e comportamentos sociais, em "transtornos" passíveis de tratamento farmacológico. Esse processo, amplamente incentivado pela indústria farmacêutica e pela psiquiatria moderna, tem levado ao crescimento exponencial de diagnósticos psiquiátricos, especialmente entre crianças e adolescentes.

A psicóloga britânica Jessika Taylor (2023) afirma que os atuais modelos de cuidado com a saúde mental incentiva os indivíduos a acreditarem que são eles mesmos os causadores do problema e os responsáveis por resolvê-los. Ela propõe um novo método de análise psicológica que dispensa os tradicionais diagnósticos de transtornos mentais, abrindo espaço para um estudo aprofundado sobre respostas ao trauma e mecanismos de defesa. O trabalho de Taylor se baseia na abordagem desenvolvida por Maxine Harris e Roger Fallot em 2001, em oposição à patologização do trauma, cujo termo original, em inglês, é *trauma-informed approach*. Literalmente, em português, abordagem informada sobre o trauma.

Esse movimento demonstra que ainda há muita opressão no modelo psiquiátrico e nos serviços de saúde mental em geral, não apenas no Brasil. Tal modelo, ainda que tenha sido reformulado ao longo das últimas décadas, continua a perpetuar as práticas e as narrativas das classes dominantes. Taylor (2023) faz uma crítica feroz ao atual modelo, cujo padrão é culpabilizar as vítimas. Assim, a verdadeira causa do sofrimento - opressões de toda ordem - é ocultada. Essa é a crise da psicologia contemporânea.

Embora a Reforma Psiquiátrica tenha representado um avanço significativo, ainda persistem desafios, especialmente no que diz respeito à patologização de experiências humanas. Se, por um lado, o modelo manicomial clássico perdeu espaço, por outro, o uso excessivo de diagnósticos e medicação ganhou força e vem sendo questionado no modelo psiquiátrico contemporâneo. Apesar dos avanços obtidos com a criação do SUS e dos CAPS, o problema da patologização, longe de diminuir, cresce nos dias atuais. Emoções humanas básicas e respostas ao trauma são tidos como “sintomas”. Homens, mulheres, adolescentes e

crianças são cada dia mais diagnosticadas com algum “transtorno”, quando é o próprio meio social que as adoece.

2.2 O ESPAÇO RIZOMA: UM NOVO OLHAR

O direito do cidadão brasileiro ao acesso à arte foi assegurado graças, principalmente, à militância das arte/educadoras que se fizeram presentes na Assembleia Nacional Constituinte de 1988. É dever do Estado garantir a todos o pleno exercício dos direitos culturais e acesso às fontes da cultura nacional, bem como apoiar e incentivar a valorização e a difusão das manifestações culturais. Nem todos, porém, usufruem de seus direitos. Aliás, muitos brasileiros não conhecem os seus direitos. A democratização do acesso ao conhecimento artístico ainda é um desafio no Brasil.

O campo das Artes, a fim de facilitar seu estudo, é classificado em quatro linguagens: Música, Dança, Teatro e Artes Visuais. A existência dessas categorias nos dá uma pista de que a arte é muito mais do que um mero recurso: é ciência, é área de conhecimento, é um universo riquíssimo de formas de expressão e técnicas para dominá-las.

A Reforma Psiquiátrica no Brasil não apenas transformou as políticas de atenção à saúde mental, mas também impulsionou novas formas de cuidado, que colocam o sujeito no centro do processo terapêutico. Com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e a implementação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), o modelo de atenção se voltou para a reabilitação psicossocial, substituindo a lógica manicomial pelo acolhimento, autonomia e reintegração social dos usuários.

Foi nesse contexto que, em 2002, surgiu o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Casa Forte, na cidade do Recife (PE). Durante mais de uma década, o espaço operou como um serviço substitutivo ao hospital psiquiátrico, oferecendo atendimento multidisciplinar e comunitário para pessoas em sofrimento psíquico. No entanto, conforme a experiência clínica e terapêutica avançava, tornou-se evidente a necessidade de um modelo mais integrativo e sensível às subjetividades dos usuários.

Em 2013, essa transformação se consolidou com a mudança de nome e abordagem do serviço, que passou a se chamar Espaço Rizoma. A escolha do termo Rizoma não foi aleatória: na botânica, o rizoma refere-se a um tipo de caule subterrâneo que cresce de maneira horizontal e interconectada, permitindo que novas raízes e brotos surjam a partir de diferentes pontos. Essa metáfora expressa a essência do espaço, que opera como uma rede

multidisciplinar de cuidado, na qual diferentes saberes e práticas se entrelaçam, promovendo um cuidado fluido, descentralizado e contínuo.

O Espaço Rizoma mantém os serviços de ambulatório (clínica psiquiátrica e assistência psicológica) e hospital-dia, oferecendo atenção integral à saúde mental, compreendendo-a não apenas em sua dimensão psicológica, mas também física, social e cultural. No entanto, sua abordagem vai além da assistência convencional, pois reconhece os processos criativos e expressivos como elementos essenciais para o bem-estar e a autonomia dos usuários.

Adotando a Psicologia Analítica de Carl Gustav Jung (1875-1961) e a Arteterapia como bases fundamentais de sua atuação, o Rizoma valoriza a escuta, o acolhimento e o trabalho colaborativo. O espaço se destaca por ser acolhedor e humanizado, oferecendo um ambiente em que os profissionais, os usuários e seus familiares constroem, juntos, caminhos para a saúde mental.

Como pesquisadora e futura arte/educadora, inicio esta pesquisa com o intuito de planejar minhas ações nesse lugar. Essa primeira etapa é a fase exploratória, que busca contextualizar a história das práticas de cuidado e dos tratamentos psicoterapêuticos no Brasil e de fundamentar o trabalho em referenciais teóricos multidisciplinares.

2.3 A ARTETERAPIA: A EXPRESSÃO COMO PONTE

A Reforma Psiquiátrica brasileira marcou uma mudança de paradigma na atenção à saúde mental, ampliando a compreensão do sofrimento psíquico e incentivando abordagens mais humanizadas e integrativas. Nesse contexto, novas práticas terapêuticas ganharam espaço, entre elas a Arteterapia, que passou a ser reconhecida como um campo importante no cuidado em saúde mental.

Filha da Psicologia com as Artes, a Arteterapia é um campo aberto a profissionais de diversas áreas do conhecimento. Trata-se uma abordagem terapêutica que se vale de linguagens artísticas e parte do pressuposto de que a criação estética e a elaboração expressiva são elementos indicativos de saúde. Essa abordagem, clinicamente falando, é fundamentada no uso da arte como um meio de expressão da subjetividade. Assim, não é voltada para o senso estético, mas para a possibilidade de dizer o não dito, ressignificar sentimentos e angústias, e, com isso, desenvolver elementos propiciadores de saúde mental no indivíduo.

(...) a arte é um poderoso canal de expressão da subjetividade humana, que permite ao psicólogo e a seu cliente, seja ele um indivíduo, seja um grupo, acessar conteúdos emocionais e retrabalhá-los através da própria atividade artística. Uma grande diversidade de temas, desde traumas e conflitos emocionais, aspectos das relações interpessoais em um grupo, expectativas profissionais, gênero e sexualidade, identidade pessoal e coletiva, entre outros, podem ser abordados pelo psicólogo através da arte. Ela é uma ferramenta que amplia as possibilidades de expressão, indo além da abordagem tradicional, que é baseada na linguagem verbal. (Reis, 2014)

O modelo dos CAPS, consolidado pela Reforma Psiquiátrica, baseia-se no princípio da multiprofissionalidade, abrindo espaço para profissionais de diversas áreas trabalharem de maneira integrada na atenção à saúde mental. Quanto mais profissionais de diversas áreas atuarem na atenção à saúde mental, maior será a qualidade geral do serviço e, consequentemente, maior será a promoção do bem estar. Dessa forma, a Arteterapia surge não como uma disputa por território profissional, mas como uma forma de acolhimento e cuidado, para um atendimento mais humanizado e efetivo.

O desenvolvimento da Arteterapia está ligado ao avanço da Psicologia e da Psiquiatria humanista no século XX. A educadora norte-americana Margareth Naumburg (1890-1983) foi pioneira na sistematização do método, aplicando a arte como recurso terapêutico na Psicanálise. No Brasil, Osório César (1895-1979) e Nise da Silveira (1905-1999) destacaram-se como precursores do trabalho com arte em instituições psiquiátricas, introduzindo uma abordagem inovadora no tratamento de pessoas internadas em hospitais psiquiátricos (Reis, 2014).

A psiquiatra Nise da Silveira, em especial, tornou-se um ícone da humanização da saúde mental, ao perceber que a expressão artística poderia substituir métodos invasivos de tratamento, como eletrochoques e lobotomias. Seu trabalho no ateliê terapêutico do Hospital Pedro II (RJ) foi um marco na transformação da psiquiatria no Brasil.

Entre suas influências, destaca-se o francês Antonin Artaud (1896-1948), que relata os abusos do sistema psiquiátrico em sua *Carta aos Médicos-chefes dos Manicômios* (1925). Esse poeta, ator, escritor, dramaturgo, roteirista e diretor teatral foi uma peça fundamental para a Reforma Psiquiátrica. Com ironia, Artaud questiona a existência das doenças mentais. Como vítima do sistema psiquiátrico, faz uma série de denúncias sobre como os psiquiatras tratam os internos: com abuso, exploração e privação da liberdade.

"O eletrochoque me desespera, apaga minha memória, entorpece meu pensamento e meu coração, faz de mim um ausente que se sabe ausente e se vê durante semanas em busca do seu ser, como um morto ao lado de um vivo que não é mais ele, que exige sua volta e no qual ele não pode mais entrar. Na última série, fiquei durante os meses de agosto e setembro na impossibilidade absoluta de trabalhar, de pensar e de me sentir ser..." (Artaud, 1925 apud Silveira, 2001/1992)

Esse relato teve um impacto profundo sobre Nise da Silveira, que percebeu que a luta pela humanização da saúde mental não poderia se limitar à reforma das instituições psiquiátricas, mas deveria promover uma verdadeira transformação cultural (Junior, 2010). Assim, ela passou a utilizar diferentes linguagens artísticas, incluindo o teatro, para estabelecer diálogos entre a clínica, os pacientes e a sociedade. Por ter sido uma das primeiras psiquiatras a trabalhar com processos artísticos, Nise da Silveira é considerada uma das precursoras da arteterapia. Contudo, ela não utilizava o termo para descrever seu trabalho, ao qual se referia como terapêutica ocupacional (Reis, 2014).

Como marco no desenvolvimento dessa ocupação, Maria Margarida M. J. de Carvalho implantou o primeiro Curso de Arteterapia do Brasil no Instituto Sedes Sapientiae, em São Paulo, em 1980. Em 1982, é fundada a Clínica Pomar, no Rio de Janeiro, coordenada por Angela Philippini, onde se oferece curso de formação em arteterapia de orientação junguiana. Já em 1990, Selma Ciornai propõe outra abordagem - a arteterapia gestáltica - no Sedes Sapientiae. Desde então, a arteterapia vem crescendo cada vez mais, ganhando outros espaços além da clínica e também outras molduras teóricas. (Andrade, 2000 apud Reis, 2014)

A atuação da Arteterapia se dá em diferentes contextos, desde clínicas e hospitais até escolas e comunidades, sempre reforçando a importância do diálogo entre as ciências da saúde e as artes. Embora sua aplicação tenha crescido dentro dos dispositivos de saúde mental e acadêmicos, os arteterapeutas ainda lutam por maior reconhecimento profissional e institucional.

Na Arteterapia Junguiana, a comunicação entre terapeuta e paciente se dá não apenas pela linguagem verbal, mas também pela criação artística, que possibilita o acesso ao inconsciente e à ressignificação de conteúdos psíquicos (Reis, 2014). Essa abordagem reforça a ideia de que o fazer artístico não é apenas um exercício estético, mas uma profunda reconstrução subjetiva e social. A Arteterapia permite que pacientes em sofrimento psíquico se experimentem através da arte e, consequentemente, os aproxima da consciência e do usufruto de seus direitos humanos.

2.4 FUNDAMENTOS JUNGUIANOS E SAÚDE PSÍQUICA

O psiquiatra suíço Carl Gustav Jung (1875-1961), fundador da Psicologia Analítica, propõe uma visão ampla e profunda da psique humana, compreendendo-a como um sistema dinâmico e interconectado, onde os elementos conscientes e inconscientes interagem constantemente. Ao contrário da teoria freudiana, que concebia o inconsciente como um depósito de desejos reprimidos, Jung (1997/1964) o via como um campo muito mais vasto e autônomo, um espaço vivo que abarca complexos psíquicos, imagens simbólicas e arquétipos universais. A consciência, por sua vez, representa apenas uma pequena porção da atividade psíquica, enquanto o inconsciente opera de forma espontânea e contínua, manifestando-se por meio de sonhos, mitos, símbolos e produções artísticas, representando assim a maior parte dos elementos psíquicos.

Dentro dessa visão, Jung desenvolveu o conceito de complexos, estruturas psíquicas dotadas de intensa carga emocional, capazes de exercer uma influência autônoma sobre o indivíduo. Os complexos junguianos seriam tessituras de forte carga emocional presentes no inconsciente humano. No léxico junguiano, compreende-se o conceito de inconsciente não como o freudiano, que o considera uma espécie de depósito de desejos reprimidos, mas como um mundo tão vital e real quanto o consciente, infinitamente mais amplo e mais rico (Freeman, 1997/1964).

Ao contrário da psicologia de Freud, a psicologia junguiana reconhece na imagem grande importância, bem como nas fantasias e nos delírios. Jung vê nos produtos da função imaginativa do inconsciente autorretratos do que está acontecendo no espaço interno da psique, sem quaisquer disfarces ou véus, pois é peculiaridade essencial da psique configurar imagens de suas atividades por um processo inerente à sua natureza. A energia psíquica faz-se imagem, transforma-se em imagem. Se nos é difícil entendê-las de imediato, não é por serem máscaras de conteúdos reprimidos, mas por se exprimirem noutra linguagem diferente daquela que consideramos única - a linguagem racional. Exprimem-se por meio de símbolos ou de mitologias, cuja significação desconhecemos, ou melhor, já esquecemos. (Silveira, 1992, p. 85-86)

Para Jung (2000/1971), um *complexo afetivo* é a imagem de uma determinada situação psíquica de forte carga emocional que, a depender da sua intensidade, pode ser incompatível com a atitude habitual da consciência. Esta imagem é dotada de poderosa coerência interior e tem sua totalidade própria e goza de um grau relativamente elevado de autonomia, ou seja, se comporta como um corpo estranho, animado, de vida própria. Os *complexos* são aspectos parciais da psique. Sua origem é muitas vezes um choque emocional ou coisa semelhante, que

arranca uma parte da psique. Uma das causas mais frequentes é um conflito moral cuja razão última reside na impossibilidade aparente de aderir à totalidade da natureza humana.

Na Idade Média, o que Jung chamou *complexo* era conhecido como possessão. O uso dessa metáfora revela que o homem mais primitivo e mais ingênuo não "psicologizava" os complexos perturbadores, mas os considerava como *entia per se* [entidades próprias], isto é, como demônios (Jung 2000/1971).

Jung (2011/1952) considera que a psique tem duas funções distintas: o pensamento dirigido e o sonhar ou fantasia. O primeiro corresponde ao consciente, que trabalha para a comunicação, com elementos linguísticos, é trabalhoso e cansativo; o segundo corresponde ao inconsciente, que trabalha espontaneamente. Isto é, o primeiro é o conteúdo intencional da mente, enquanto o segundo é o conteúdo involuntário.

Ao afirmar que o pensamento-fantasia ou sonho acontece sem esforço, Jung insinua que o sonho ou fantasia seria a principal função da psique, aquela que lhe é vital, tal qual a respiração ou as batidas do coração. A porção inconsciente da psique seria então maior e teria mais funções do que a porção consciente.

Para Jung (2000/1971), a saúde mental depende da integração entre a consciência e o inconsciente, um processo que ele denominou de *função transcendente*. Essa função atua como uma ponte entre os dois mundos psíquicos, permitindo que conteúdos inconscientes sejam assimilados de maneira consciente, sem que haja repressão ou dominação de um polo sobre o outro. A psique não pode prescindir de uma parte nem de outra, pois ambas as funções são complementares.

A Arteterapia pode ser compreendida como um facilitador desse processo, oferecendo ao indivíduo a possibilidade de expressar conteúdos internos por meio da criação simbólica. A formulação artística de um conflito interno permite sua aproximação da consciência, tornando-o mais compreensível e passível de elaboração. O símbolo desempenha um papel fundamental nessa dinâmica, pois carrega um significado que transcende seu conceito imediato, estabelecendo o elo entre o inconsciente e a consciência. Os pacientes podem expressar seus afetos por meio de imagens. A ilustração do afeto permite aproximar seus conteúdos da consciência, tornando-os mais perceptíveis e inteligíveis. Isso representa um começo da *função transcendente*, da colaboração de fatores inconscientes e conscientes. Pode-se expressar o distúrbio emocional, não intelectualmente, mas conferindo-lhe uma forma visível. A Arteterapia, portanto, visa auxiliar os pacientes a fazer a *função transcendente*.

Quando se consegue formular o conteúdo inconsciente e entender o sentido da formulação, surge a questão de saber como o ego se comporta diante desta situação. Tem, assim, início a confrontação entre o ego e o inconsciente (...) a aproximação dos opostos da qual resulta o aparecimento de um terceiro elemento que é a função transcendente. (...) A confrontação, portanto, não justifica apenas o ponto de vista do ego, mas confere igual autoridade ao inconsciente. A confrontação é conduzida a partir do ego, embora deixando que o inconsciente também fale — audiatur et altera pars [ouça-se também a outra parte]. (...) A estetização e a intelectualização do par de opostos são armas excelentes contra afetos perigosos. (Jung, 2000/1971)

O equilíbrio psíquico consiste em atribuir ao inconsciente o mesmo valor que a consciência e vice-versa, pois do mesmo modo como a consciência pode exercer uma influência limitadora sobre o inconsciente, pode o inconsciente agir perigosamente sobre ela. Assim como o ego reprime o inconsciente, o inconsciente libertado pode dominar o ego. Essa situação é frequente no início da esquizofrenia. (Jung, 2000/1971)

O interesse de Jung (1959) pelo inconsciente o levou a um dos conceitos mais revolucionários de sua obra: o inconsciente coletivo. Em entrevista concedida à British Broadcasting Corporation (BBC) por John Freeman, conta que um paciente esquizofrênico em estado alterado de consciência, que estava em uma clínica psiquiátrica havia vinte anos, o pegou pela lapela, muito empolgado, o levou até a janela e disse: “Doutor! Agora o senhor verá. Olhe para ele. Olhe para o Sol e veja como ele se move. Veja, o senhor deve mover sua cabeça também, assim, e então o senhor verá o falo do sol; sabe, essa é a origem do vento. O senhor vê como o Sol se move quando o senhor move a cabeça de um lado para o outro.” Quatro anos depois, Jung se deparou com a exata visão do paciente no texto da liturgia de Mithra, que era parte do Grande Papiro Mágico Parisiense. Pela distância cultural e história de vida do paciente negro norte-americano, era impossível que ele tivesse tido acesso a tal mitologia para reproduzi-la. Jung, então, percebe que sua mente foi capaz de acessar conteúdos que não permeiam sua vivência pessoal e subjetiva. Esse episódio o levou a concluir que a mente humana pode acessar imagens, narrativas e símbolos que não foram aprendidos individualmente, mas que fazem parte de uma estrutura psíquica coletiva.

Essa percepção levou Jung ao desenvolvimento do conceito de arquétipos, que são padrões universais de pensamento, comportamento e emoção presentes em todas as culturas. Expande, assim, a noção do inconsciente individual para o inconsciente coletivo. Enquanto o inconsciente pessoal é formado por complexos, o inconsciente coletivo é composto pelos arquétipos, imagens primordiais que aparecem em mitos, contos, rituais e manifestações culturais, refletindo aspectos fundamentais da experiência humana.

A ideia de um inconsciente coletivo encontra paralelos nas cosmologias indígenas, que enxergam o mundo como uma rede de interconexões entre seres humanos, seres não humanos e forças espirituais invisíveis. Os povos indígenas, com sua diversidade étnica e cultural, em geral compartilham um fundamento cosmológico, que é a noção de um mundo almado, onde seres humanos, seres não humanos e entidades invisíveis formam um todo indivisível e integrado (Oliveira, 2020 apud Lima, 2022). Essa noção se assemelha com a concepção de *anima mundi*, que, de acordo com Jung (1952/2014 apud Lima, 2022), se refere à "alma do mundo, uma espécie de vida única que enche todas as coisas, penetra todas as coisas, liga e mantém unidas todas as coisas." Esse olhar mitológico nos devolve uma vida anímica: os símbolos contidos nos mitos são carregados de energia psíquica. A junção de ambos modelos mentais de razão e emoção, de logos e mitos, nos aproxima da totalidade e consequentemente da saúde psíquica que resulta da união das polaridades. (Oliveira, 2020 apud Lima, 2022)

A visão animista está presente em inúmeras culturas indígenas, que sempre reconheceram a alma em todas as coisas. Tal consciência foi desconsiderada pela visão de mundo cartesiana, pós-iluminista, que determinou o assassinato da alma das coisas (Graubart, 2018). Isto é, o esvaziamento do significado simbólico da natureza. Jung (1997/1964) comenta quão significativa é essa perda para a psique.

Os antropólogos descreveram, muitas vezes, o que acontece a uma sociedade primitiva quando seus valores espirituais sofrem o impacto da civilização moderna. Sua gente perde o sentido da vida, sua organização social se desintegra e os próprios indivíduos entram em decadência moral. Encontramo-nos agora em idênticas condições. (...) Em épocas recuadas, enquanto conceitos instintivos ainda se avolumavam no espírito do homem, a sua consciência podia, certamente, integrá-los numa disposição psíquica coerente. Mas o homem "civilizado" já não consegue fazer isto. Sua "avançada" consciência privou-se dos meios de assimilar as contribuições complementares dos instintos e do inconsciente. (...) Esta enorme perda é compensada pelos símbolos dos nossos sonhos. Eles nos revelam nossa natureza original com seus instintos e sua maneira peculiar de raciocínio. Lamentavelmente, no entanto, expressam os seus conteúdos na própria linguagem da natureza que, para nós, é estranha e incompreensível. (Jung, 1997/1964)

Os desdobramentos contemporâneos da Psicologia Analítica trouxeram uma ampliação dessa teoria: os *complexos culturais*. Um estudo recente realizado por Silva e Serbena (2021) tratou de explicar, muito bem explicado, aliás, a teoria dos *complexos culturais*. Enquanto os complexos individuais dizem respeito às experiências psíquicas internas, os complexos culturais refletem traumas históricos compartilhados por determinados grupos, como a escravidão, a colonização, as guerras e as desigualdades de gênero. Esses

complexos coletivos moldam a identidade e as narrativas de um povo, influenciando crenças e padrões de comportamento.

Hillman (1986 apud Silva & Serbena, 2021) resume a cultura como a combinação de “imaginação, crenças, sanções e valores coletiva e inconscientemente compartilhados”. Os autores também evidenciam uma controvérsia na *teoria dos complexos* de Jung: o fato de o conceito de ‘coletivo’ não ter uma conotação positiva em seu léxico. Isso porque Jung se preocupava com a contaminação da psique coletiva, principalmente por sua vivência das guerras mundiais e seu impacto psicológico. (Singer, 2003 apud Silva & Serbena, 2021)

O conceito de *inconsciente cultural* (Henderson, 1990 apud Silva & Serbena, 2021) parte das contribuições de Jung. Ele se define por um espaço psicológico, que atua tanto no plano inconsciente quanto no consciente, localizado entre o inconsciente coletivo e o padrão manifesto da cultura.

Singer e Kimbles (2004 apud Silva & Serbena, 2021) estenderam o conceito de complexo a nível coletivo. Falam, então, primeiramente de complexo grupal e, posteriormente, adotam a expressão complexo cultural. Esse complexo compõe uma sociologia interior, que é filtrada por meio da psique. Está relacionado a vivências coletivas traumáticas como imigração, escravidão, colonização, conflitos entre estados ou a luta contra o estado, relações étnicas e de gênero, religião, demarcação territorial, entre outros. Essa teoria dialoga com críticas contemporâneas à patologização do sofrimento humano, como a de Jessika Taylor, que defende que muitas experiências psíquicas não são exclusivamente individuais, mas refletem dinâmicas sociais e estruturais.

O pensamento junguiano, portanto, oferece uma visão ampla da psique humana, considerando não apenas os aspectos individuais, mas também as influências coletivas, culturais e arquetípicas. Sua abordagem transcende os modelos reducionistas da psicologia e propõe um olhar mais integrativo, no qual a arte, os símbolos e a ancestralidade desempenham um papel fundamental no equilíbrio psíquico e na construção de uma vida mais significativa.

2.5 TEATRO E SOCIEDADE

O teatro, historicamente, tem sido um espaço de resistência, transformação social e reconstrução da subjetividade, pois reflete e questiona as estruturas políticas e culturais de sua época. Marco Camarotti (1947-2004), em *Diário de um corpo a corpo pedagógico* (1999), problematiza essa questão ao relatar sua experiência pedagógica com crianças em situação de

grande vulnerabilidade social. Sua crítica a uma visão aristocrática da arte mostra como a cultura pode ser ferramenta de empoderamento e inclusão, mas também de exclusão e opressão, conforme os interesses da sociedade dominante. Embora o impacto positivo dessa experiência fosse evidente, a oficina foi interrompida à revelia dos participantes, evidenciando como o acesso à arte ainda é restrito por barreiras sociais e políticas.

A luta pela democratização do ensino das artes é constante no Brasil. Assim como Camarotti, Ana Mae Barbosa defende que a educação estética é um direito de todas as pessoas. No Brasil, foi pioneira na institucionalização da arte/educação, desenvolvendo a Abordagem Triangular, um método que integra a produção artística, a apreciação e a contextualização da arte. Sua atuação foi fundamental para reformular o ensino das artes no país, promovendo uma educação mais crítica e interdisciplinar.

Inspirada por Paulo Freire (1921-1997) e por referências internacionais, Ana Mae esteve presente e foi uma das responsáveis por fazer pressão na Assembleia Nacional Constituinte, defendendo a arte como um direito fundamental e um meio de expressão e transformação social. Assim, influenciou políticas educacionais e formou gerações de professores e pesquisadores na área, espalhando o conhecimento de que “(...) a arte não tem importância para o homem somente como instrumento para desenvolver sua criatividade, sua percepção, etc., mas tem importância em si mesma, como assunto, como objeto de estudos” (BARBOSA, 1975 apud ANDRADE, 2008). A capacidade de compreender a arte, contudo, não é inata: ela depende de uma educação estética, um direito de todos e todas.

No entanto, a experiência estética e a produção artística não estão acessíveis a todos de maneira igualitária. Estruturas de poder colonialistas moldaram a sociedade de maneira a restringir direitos e subjetividades. Às mulheres, aos povos não-brancos e a todas as pessoas ou associações que desviam da lógica hegemônica, em maior ou menor grau, são negados seus direitos e subjetividades. O discurso dominante nas sociedades de homens brancos e de cultura eurocêntrica os retira sistematicamente. O limite das diferenças interpessoais, no capitalismo, é que elas só são aceitáveis enquanto não representarem ameaça ao status quo. (Wickert, 1998)

Eis o discurso dominante: a falácia de um sistema baseado na exploração, na superprodução, na desigualdade e na alienação do tempo, que tem levado o planeta ao colapso. Discurso esse que se insere na vida cotidiana dos cidadãos e se torna parte de suas identidades, uma vez que o conceito de identidade está ligado tanto ao individual quanto ao coletivo, isto é, à cultura.

O ser humano não pode existir senão através da cultura. É por meio dela que se aprende a organizar e construir o mundo e atribuir-lhe significado (Duarte Jr., 2000). Clastres (2003), porém, reconhece um inimigo no processo cultural de significação: “o obstáculo permanentemente presente na pesquisa antropológica, o etnocentrismo que mediatiza todo olhar sobre as diferenças para identificá-las e finalmente aboli-las.” Esse pensamento etnocêntrico não apenas impõe valores culturais dominantes, mas destrói as referências culturais dos povos oprimidos. Essas estruturas também refletem na maneira como o teatro é concebido e praticado, restringindo as narrativas que podem ser representadas nos palcos e invisibilizando tradições não eurocêntricas.

Enquanto a tradição colonial impôs uma visão hierárquica das culturas, os povos originários do Brasil sempre enxergaram a arte como parte indissociável da vida cotidiana e da natureza. Entre os povos originários da terra que hoje é chamada de Brasil, a corporalidade e a educação ambiental são intrínsecos à sua forma de vida. Homens e mulheres não se separam da natureza, pois tudo é natureza, tudo tem alma e tudo é sagrado.

Friques (2022) lembra que, nas cosmologias ameríndias, todos os seres - humanos e não humanos - são considerados humanos em sua origem. Sendo assim, põe em xeque a noção da Antropologia de que natureza e cultura são separadas. Tal problematização também se aplica aos estudos do Teatro, já que sua história é contada a partir do ponto de vista colonial, baseado na clivagem entre sociedades ditas primitivas ou civilizadas.

(...) não causa espanto que o regime historiográfico colonial do teatro brasileiro registre a presença de formas teatrais, como o drama e a comédia oitocentistas, nas quais se encontra a representação de indígenas e negros, que, selvagens ou cativos, revoltados ou obedientes, são sempre condenados ao desaparecimento (pela via da morte ou do adestramento). (Azevedo, 2012; Mendes, 1982 apud Friques, 2022).

No processo dito civilizatório, impõem-se as regras sobre quem é normal ou louco, quem é cidadão ou marginalizado, qual cultura é aceita ou não. A colonização, isto é, a imposição pela violência de uma cultura sobre outras, deixou na sociedade brasileira o etnocentrismo estrutural. Nossa raiz cultural ameríndia e africana foi esvaziada de seus sentidos, desalmada, em detrimento da incorporação de uma versão empobrecida e padronizada de cultura europeia, resultando na perda da identidade dos povos originários, dos povos africanos que foram sequestrados e trazidos até aqui e dos próprios povos europeus, que chegaram, muitas vezes, em situações deploráveis. A consequência é que somos um povo que não conhece sua própria história, sua própria origem. Essa desconexão, essa descontinuidade histórica, é a raiz de inúmeros problemas de saúde mental. A perda da

relação com o próprio corpo e a ruptura entre sociedade e natureza são causas primordiais de muitas das patologias que nos acometem hoje.

O homem sente-se isolado no cosmos porque, já não estando envolvido com a natureza, perdeu a sua "identificação emocional inconsciente" com os fenômenos naturais. E os fenômenos naturais, por sua vez, perderam aos poucos as suas implicações simbólicas. O trovão já não é a voz de um deus irado, nem o raio o seu projétil vingador. Nenhum rio abriga mais um espírito, nenhuma árvore é o princípio de vida do homem, serpente alguma encarna a sabedoria e nenhuma caverna é habitada por demônios. Pedras, plantas e animais já não têm vozes para falar ao homem e o homem não se dirige mais a eles na presunção de que possam entendê-lo. Acabou-se o seu contato com a natureza, e com ele foi-se também a profunda energia emocional que esta conexão simbólica alimentava. (Jung, 1997/1964)

A ruptura entre sociedade e natureza, razão e misticismo, corpo e alma reflete diretamente na saúde mental contemporânea. As expressões artísticas oferecem um caminho para resgatar essa conexão ancestral, promovendo pertencimento e cura.

Os estudos da performance e da performatividade têm contribuído para o processo de desidentificação dos estereótipos sociais, uma vez que gênero, raça, etnia, identidade e comunidade são dispositivos historicamente formulados, que incidem performaticamente sobre os corpos, por todo o aparato da cultura. Apesar dos seus esforços, a tradição teatral hegemônica e eurocêntrica não conseguiu nem vai conseguir acabar com a teatralidade das performances artísticas contemporâneas e dos rituais amefricanos e ameríndios. Embora o teatro (do ponto de vista colonizador) historicamente tenha se separado das manifestações culturais como carnaval, bumba meu boi e rituais religiosos de matriz indígena e africana, o estudo da performatividade aproximou o Teatro das Ciências Sociais, rompendo com certas dicotomias ocidentais que separam o social do religioso e o utilitário do artístico. (Friques, 2022)

Não havendo para os índios fronteiras entre uma categoria de coisas tidas como artísticas e outras, vistas como vulgares, eles ficam livres para criar o belo. (...) ao pintar seu corpo, ao modelar um vaso, ou ao trançar um cesto, põe no seu trabalho o máximo de vontade de perfeição e um sentido de beleza só comparável com o de nossos artistas quando criam. (Ribeiro, 2012 apud Friques, 2022)

As expressões artísticas, ainda que sem fronteiras, são partes da natureza da psique humana. Voltando para a questão inicial: de que maneira o teatro pode promover a saúde e o bem estar? Se voltarmos à narrativa ocidental da história do Teatro, até a Grécia Antiga,

quando Téspis diz “eu sou Dionísio”⁴, percebemos que essa situação está mais próxima da liberdade criativa sem fronteiras dos indígenas (Ribeiro, 2012) do que da atual noção de um teatro da razão, separado da noção de misticismo e religiosidade. Parece que a natureza simbólica do Teatro está na mistura entre o sagrado e o profano, o cotidiano e o extra cotidiano, o pensamento dirigido e o pensamento-fantasia.

A noção de performance exerce a *função transcendente*, uma espécie de elo entre a noção ocidental do teatro e a noção de teatralidade, que seria uma criação estética que se aproxima mais da ideia de Ribeiro (2012). Some a fronteira, presente no teatro, entre o que é e o que não é cena. A teatralidade está presente tanto em performances de cunho artístico quanto em rituais religiosos e em outras instâncias da vida social, como na política, nos esportes e nas escolas. Todas as relações sociais são compostas por teatralidade, uma estética própria, repleta de símbolos.

Antonin Artaud, ao entrar em contato com os rituais do povo Tarahumara no México em 1936, percebeu que o teatro poderia ser mais do que uma representação estética: ele poderia funcionar como um ritual de cura e transformação psíquica, uma jornada para acessar dimensões inconscientes da existência. Nesses rituais, o *peyote* era utilizado em cerimônias de cura e espiritualidade. O *peyote* é um cacto conhecido por suas propriedades enteógenas, elemento fundamental da cultura Tarahumara (e outras), considerado um ser vivo dotado de alma e um guia espiritual. Artaud, profundamente impactado por essas vivências, levou essa visão para o teatro, compreendendo-o como um espaço de transformação, não apenas física, mas também metafísica.

“O teatro só poderá voltar a ser ele mesmo, isto é, voltar a constituir um meio de ilusão verdadeira, se fornecer ao espectador verdadeiros precipitados de sonhos, em que seu gosto pelo crime, suas obsessões eróticas, sua selvageria, suas quimeras, seu sentido utópico da vida e das coisas, seu canibalismo mesmo se expandam, num plano não suposto e ilusório, mas interior. Em outras palavras, o teatro deve procurar, por todos os meios, recolocar em questão não apenas todos os aspectos do mundo objetivo e descritivo externo, mas também do mundo interno, ou seja, do homem, considerado metafisicamente. (...) Mas considerar o teatro como uma função psicológica ou moral de segunda mão e acreditar que os próprios sonhos não passam de uma função de substituição é diminuir o alcance poético profundo tanto dos sonhos quanto do teatro.” (Artaud, 1987)

A experiência de Artaud com o *peyote* reforçou sua concepção do teatro como um meio para que o ser humano se confronte com suas próprias realidades internas e revele as

⁴ No livro *Teatro do oprimido e outras poéticas políticas*, Boal (1991/1975) faz referência a esse episódio e diz que, quando Téspis inventou o protagonista (e não o teatro), imediatamente aristocratizou o teatro, que era antes protagonizado pelo coro, que representa o povo, a massa.

profundezas do inconsciente. Medicinas tradicionais como o *peyote*, cogumelos com psilocibina, *Ayahuasca* (*Daime*, *Santo Daime*, *Vegetal*, *Yajé*, *Nixi Pae*, dentre outras nomenclaturas, dependendo da cultura), *Santa Maria*, *sananga*, *kambô*, tabaco, erva mate etc. são elementos culturais carregados de energia psíquica, alquímica, primordial e ancestral, aquela a que Jung se refere como a origem da psique. Elementos esses que são indispensáveis para o desenvolvimento do senso do self. Da mesma forma, o teatro de Artaud busca provocar uma catarse coletiva, permitindo ao público acessar suas próprias obsessões, sonhos e traumas. Assim, o teatro se torna um ritual de cura e de autoconhecimento, onde tanto o ator quanto o espectador podem se confrontar com as camadas mais profundas de suas psique e, por meio desse confronto, alcançar uma forma de liberação.

O conceito de Bem Viver, presente em filosofias indígenas e africanas (*sumak kawsay*, *nhandereko*, *ubuntu*), propõe um modelo de existência baseado no coletivismo, no respeito à natureza e na harmonia social. Essa visão tem grande sintonia com o teatro, pois ambos são processos comunitários que envolvem expressão, escuta e troca simbólica.

O Bem Viver, que pode ser compreendido como *sumak kawsay* (kíchwa), *suma qamaña* (aymara) ou *nhandereko* (guarani), se apresenta como uma oportunidade para construir coletivamente uma nova forma de vida e tem enorme sintonia com outras visões de mundo nos quais se procura estabelecer relações de equilíbrio, de harmonia com a natureza e com a comunidade, como a filosofia africana do *ubuntu* (eu sou porque nós somos), evidenciando assim o aspecto arquetípico do valor comunitário da experiência humana. (Lima, 2022)

O teatro tem a capacidade de promover o bem viver, na medida em que também é uma construção coletiva e traz consigo o arquétipo de comunidade. Sua prática desenvolve consciência corporal e coletiva, bem como amplia a percepção ética e estética. Suas origens rituais, presentes tanto nas festas religiosas da Grécia Antiga quanto nas manifestações culturais indígenas e africanas, revelam sua profunda conexão com a psique humana, reunindo elementos simbólicos e arquetípicos. Se a sociedade contemporânea perdeu parte dessa dimensão simbólica, o teatro continua a ser um espaço de resistência, onde a alma pode ser resgatada, histórias podem ser recontadas e identidades podem ser reconstruídas.

2.6 FUNDAMENTOS BOALINOS E TEATRO APLICADO

O teatro, no contexto colonial, foi frequentemente utilizado como ferramenta de imposição cultural, reforçando normas sociais e excluindo narrativas não europeias. No entanto, resistem expressões teatrais que fogem desse modelo, como o teatro de rua, os rituais

indígenas, as performances comunitárias e as manifestações populares, que têm como base a coletividade e a transformação social. Essas manifestações são abarcadas pelo termo *teatro aplicado* (*applied theatre*), conceito que engloba práticas teatrais realizadas fora dos espaços convencionais, muitas vezes com objetivos pedagógicos, terapêuticos ou políticos.

O termo *teatro aplicado* (*applied theatre*)⁵, oriundo de estudos britânicos, abrange todas as práticas teatrais que acontecem longe do edifício teatral, ou seja, longe das salas tradicionais de espetáculo. Essas práticas são utilizadas como ferramentas de transformação social, pedagógica e terapêutica, levando o teatro a comunidades e grupos historicamente marginalizados. O *Teatro do Oprimido* desenvolvido por Augusto Pinto Boal (1931-2009), que sistematiza o uso da linguagem teatral em diversos locais para diversas finalidades, é uma das metodologias mais relevantes dessa abordagem.

O *Teatro do Oprimido* é um método que busca democratizar a linguagem teatral e devolvê-la àqueles que, historicamente, foram excluídos dela. Inspirado pelos princípios da educação libertadora de Paulo Freire (2018/1968), que propõe a superação da dicotomia educador-educando, Boal (1991) desloca a essência da pedagogia freireana para o teatro, propondo a superação da dicotomia ator-espectador. Em *Pedagogia do Oprimido* (2018/1968), Freire propõe uma educação dialógica, na qual o aprendizado acontece por meio da troca ativa entre os sujeitos. Boal leva esse conceito para o teatro, transformando a plateia passiva em *espect-atores*, participantes ativos na criação das cenas.

A metodologia boalina é fundamentada em dois princípios: a transformação do espectador, ser passivo, em protagonista da ação dramática e a potencial transformação da realidade a partir da reflexão proporcionada pelos exercícios cênicos. Seu objetivo é desenvolver as capacidades estéticas inerentes ao ser humano, com a finalidade de recriar a realidade, minimizando as opressões. Nesse sentido, Boal assume, defende e sistematiza a aplicação do teatro, como forma de democratizar a linguagem teatral e devolvê-la a seus verdadeiros donos: todas as pessoas, e não somente aquelas que fazem do teatro o seu ofício. Assim, os princípios boalinos coincidem com os objetivos desta pesquisa-ação.

⁵ Além do termo *teatro aplicado*, também se encontra nesses estudos o termo *drama aplicado*. Alguns autores consideram os termos sinônimos, enquanto outros consideram que o uso da palavra *teatro* é mais adequado quando se trata de processos que resultem em espetáculos a serem apresentados para uma audiência, enquanto a palavra *drama* estaria mais restrita a experiências que envolvem apenas os participantes, sem o resultado final de uma performance com a presença de plateia (Coutinho, 2012).

No início, Ator e Espectador coexistem na mesma pessoa; quando se separam, quando algumas pessoas se especializam em atores e outras em espectadores. Aí nascem as formas teatrais tais como as conhecemos hoje. Nascem também os teatros, arquiteturas destinadas a sacralizar essa divisão, essa especialização. Nasce a profissão do ator. A profissão teatral, que pertence a poucos, não deve jamais esconder a existência e permanência da vocação teatral, que pertence a todos. O teatro é uma atividade vocacional de todos os seres humanos. O Teatro do Oprimido é um sistema de exercícios físicos, jogos estéticos, técnicas de imagem e improvisações especiais, que tem por objetivo resgatar, desenvolver e redimensionar essa vocação humana, tornando a atividade teatral um instrumento eficaz na busca de soluções para problemas sociais e interpessoais. (Boal, 1996)

A definição de teatro adotada por Boal (2002/1992) está alinhada à concepção de Lope da Vega, para quem o teatro é "um tablado, dois seres humanos e uma paixão". O termo "tablado" reúne em si todos os possíveis lugares de representação, ou seja, o espaço onde ocorre a cena. É preciso ao menos dois seres humanos, pois o teatro é relacional e se dá no encontro entre os indivíduos. A paixão é necessária, porque o teatro não se ocupa de ações corriqueiras, mas de ações extraordinárias, apaixonadas. Para haver teatro, é preciso haver conflito, contradição, enfrentamento.

Para Boal (2002/1992), a essência do teatro está na capacidade humana de auto-observação. Teatro ou teatralidade é a capacidade ou propriedade humana que permite que o sujeito observe a si mesmo em ação, em atividade. É promotor de autoconhecimento, uma vez que permite que o sujeito seja simultaneamente ator e espectador de si mesmo. Nesse sentido, Boal concebe o teatro como uma prática essencialmente humana e considera que todas as pessoas *são* teatro. Algumas, além de o serem, também *fazem* teatro, ou seja, algumas pessoas se especializam mais em atuar, e outras, em expectar. Mas todas elas *são* teatro.

De 1956 a 1970, Augusto Boal dirigiu o Teatro de Arena na cidade de São Paulo, onde desenvolveu diversas técnicas, jogos e exercícios teatrais que deram origem ao *Teatro do Oprimido*. Alguns de seus métodos mais célebres, utilizados na política, na educação e na psicoterapia, são: *Teatro Imagem*, *Teatro-Jornal*, *Teatro Invisível*, *Teatro-Fórum* e *Teatro Legislativo*.

O *Teatro do Oprimido* se desenvolveu em três vertentes principais: educativa, social e terapêutica. Esta tem como base o livro *O Arco-Íris do Desejo* (Boal, 2002/1992), no qual o autor apresenta um conjunto de técnicas para acessar e elaborar conflitos internos por meio do teatro. Muitas dessas técnicas utilizam o *Teatro Imagem*, método que consiste na criação de cenas estáticas com os corpos dos participantes, que são depois analisadas coletivamente. Em alguns exercícios, as imagens podem incluir som e movimento.

Sintetizando suas pesquisas, Boal (1991) propõe o sistema coringa. Esse sistema rompe com a relação tradicional entre ator e personagem, ao permitir que um mesmo

personagem seja interpretado por diferentes atores e que um mesmo ator represente múltiplos personagens. Propõe-se uma estrutura de fazer teatro que reúne diferentes técnicas, estilos e gêneros, que podem ser utilizados em diferentes cenas.

A figura do coringa, um mediador entre a cena e o público, surge para sanar necessidades identificadas a partir da observação da plateia. A primeira necessidade era a de revelar ao público a análise do texto, papel semelhante ao coro da tragédia grega e ao recurso do narrador no teatro épico de Brecht. O coringa é um personagem que se afasta dos demais e se aproxima da plateia, estimulando sua participação. Ele pode interferir na cena, modificá-la, assumir o lugar de outro personagem, inserir elementos etc. Todos os demais personagens devem aceitar a realidade mágica criada e descrita pelo coringa. Esse recurso faz com que o espectador deixe de ser um observador passivo e passe a ser um agente ativo na construção da narrativa teatral.

Esse deslocamento é possível porque o Teatro do Oprimido cria um *espaço estético* onde realidade e ficção se encontram. Em um teatro tradicional, há uma divisão clara entre o elenco e a plateia. No *Teatro do Oprimido*, Boal rompe com essa divisão e cria o *espaço estético*, que consiste na interpenetração entre os domínios do ator e do espectador. Nele, os espectadores não apenas assistem passivamente à cena, mas têm o direito e o dever de intervir, propondo soluções para os conflitos encenados. Dessa forma, a cena teatral se torna um laboratório social, no qual diferentes possibilidades de ação são experimentadas coletivamente. Isso possibilita que os indivíduos experimentem alternativas de ação para problemas que vivenciam em suas próprias realidades. O teatro, então, deixa de ser um evento fechado e passa a ser um processo interativo e dialógico, no qual a ação cênica é construída coletivamente. O *espaço estético* boalino configura-se como um local para o exercício da liberdade e da transformação social. Vem à tona o *inconsciente coletivo*, e dele emergem os problemas sociais e as possíveis ideias para solucioná-los.

O *Teatro do Oprimido*, então, não é apenas uma metodologia teatral, mas um instrumento de luta e transformação social, que busca devolver ao povo sua própria voz. No contexto em que grande parte dos serviços de atenção à saúde mental desconsideram as condições estruturais que geram opressão, o teatro se apresenta como um espaço de resistência, permitindo que indivíduos e comunidades nomeiem suas dores, reconstruam suas narrativas e experimentem novas formas de existência e ação coletiva.

Ao deslocar a discussão sobre o sofrimento psíquico para um contexto social e político, Boal (1991) enfatiza que não se pode desconsiderar o meio social como determinante do sujeito. O sofrimento psíquico, muitas vezes, não é uma condição isolada do indivíduo,

mas uma resposta legítima a contextos opressivos. Se o teatro permite que o ser humano observe a si mesmo em ação, o *Teatro do Oprimido* amplia essa função, tornando-o um exercício concreto de transformação da realidade. Assim, arte, saúde e política se encontram, e o teatro se reafirma como um território de cura e emancipação.

3 O TEATRO DA GIRA

Meu encontro com Jung começou na disciplina de Montagem Pedagógica do curso de Licenciatura em Teatro da UFPE, ministrada pelo professor Roberto Lúcio Cavalcante de Araújo, um pouco anterior à experiência no Rizoma. A encenação foi de *Roberto Zucco*. Ao conhecer e mergulhar nesse texto, do dramaturgo francês Bernard-Marie Koltès (1948-1989), me deparei com uma citação de Jung na epígrafe: “Doutor! Agora o senhor verá. Olhe para ele. Olhe para o Sol e veja como ele se move. Veja, o senhor deve mover sua cabeça também, assim, e então o senhor verá o falo do sol; sabe, essa é a origem do vento. O senhor vê como o Sol se move quando o senhor move a cabeça de um lado para o outro.” O texto citado por Koltès é exatamente a fala do paciente junguiano sobre o falo solar que levou o suíço a desenvolver o conceito de inconsciente coletivo. Essa fala também aparece na boca do protagonista Roberto Zucco, o que me gerou muita curiosidade.

Naquela época, minha querida amiga Manuelle Andreani, psicóloga especialista em Jung, uma mente brilhante, me deu o caminho das pedras. Me explicou o contexto da epígrafe de *Roberto Zucco*. Me contou sobre o Espaço Rizoma. Assim, sem saber, iniciei minhas pesquisas no universo junguiano. Sabendo, decidi continuar.

No terceiro Estágio Curricular da Licenciatura em Teatro da UFPE, a proposta é fazer dois períodos consecutivos de estágio no mesmo campo, sendo o primeiro de observação, e o segundo, de regência. Interessada na oficina de teatro do Rizoma, me apresentei à coordenadora Cristina Lopes como licencianda em Teatro e fui recebida de braços abertos. Primeiramente, por ela, e depois por toda a equipe e pelos usuários participantes da oficina. Em agosto de 2023, começo um novo ciclo de aprendizagem no Espaço Rizoma.

A oficina de teatro da Casa Girassol acontece dentro de uma sala não muito grande nem muito pequena, equipada com cadeiras e uma smart tv. Quando cheguei lá, observei que o *Teatro do Oprimido* já vinha sendo trabalhado previamente pelo grupo, por intermédio da professora Rafaella Mélo. Durante o estágio de observação, acompanhei um ciclo de trabalho feito a partir de opressões que os participantes identificam como presentes em suas vidas.

Nesse trabalho, a turma é dividida em grupos. Nos grupos, cada um compartilha uma história sobre uma opressão atual, isto é, alguma situação atual de sua vida na qual a pessoa se sente oprimida no presente. Depois, cada grupo escolhe uma história para representar. Escolhida a história, o grupo pensa em como contá-la em três quadros, momentos ou cenas, em seguida a desenha numa cartolina em formato de tirinha de quadrinhos. O primeiro quadro é uma contextualização. O segundo, a opressão. No terceiro quadro, a pessoa oprimida

imagina uma possível solução e a desenha. Por fim, fazem-se sessões de *Teatro do Oprimido* encenando cada uma das histórias, convidando a equipe multiprofissional da casa para participar. Esse processo durou cerca de um mês, o que coincidiu com o período da observação do Estágio Curricular.

No primeiro dia, houve a partilha das histórias nos grupos. Cada grupo escolheu uma das histórias para desenhar e compartilhar com a turma toda. Também era tarefa de cada grupo pensar em como contar essas histórias em três cenas, três momentos, três imagens, enfim. Apareceram três histórias diferentes em três tirinhas. A primeira que acompanhei foi a de João⁶, que contou que se sente oprimido porque sua grande amiga, que mora em outra cidade, está doente, e ele não tem autorização da família para vê-la. A segunda foi a de Rita, cuja família quer deixá-la em uma "instituição para idosos", e ela não quer deixar de viver em sua própria casa. Nesse caso, Rita teve a sorte de conseguir o Espaço Rizoma para atender suas necessidades e poder voltar para casa todos os dias. A terceira história foi de Matheus, negligenciado por familiares que se ocuparam brigando por dinheiro e, por fim, morreram.

Participei da primeira fase dessa dinâmica e fiquei no grupo de João, que contou sua história com muita sinceridade e apresentou grande empatia por mim. Por aqueles dias, perdi uma das minhas melhores amigas da vida, que fez sua viagem para o plano espiritual. Quando cheguei no Rizoma, quieta, apenas acompanhando a atividade, aproveitei que os usuários estavam desenhando para desenhar também. Peguei uma folha e comecei a rabiscar vagamente. João sentou ao meu lado e disse "Você está triste, né?"

Nas semanas seguintes, voltamos aos cartazes e começamos as sessões de *Teatro do Oprimido*, colocando aquelas três histórias das tirinhas em cena. Inicialmente, quem faz o protagonista é a própria pessoa que contou a história, que escolhe entre os colegas pessoas para interpretarem seus antagonistas. Depois, a turma é livre para intervir e assumir o lugar de algum dos personagens, com intuito de solucionar a situação de opressão. Nesses exercícios, quem assume o papel do coringa é a professora Rafaella Mélo. Perto de encerrar esse ciclo com as histórias desenhadas em tirinhas, houve uma sessão de *Teatro do Oprimido*, com essas mesmas histórias, no pátio da Casa Girassol, onde outros funcionários do espaço também participaram das sessões.

Depois de algumas semanas, João "sumiu" da oficina de teatro e nunca mais o vi. A flutuação é característica não apenas da oficina de teatro, mas de todas as atividades do Espaço Rizoma. Isso porque cada usuário tem sua realidade específica. Às vezes, alguém pode receber alta, ter uma crise, ser internado(a) (contra a nossa ideologia), mudar de

⁶ Os nomes dos usuários participantes foram substituídos por nomes-fantasia no presente relato.

indicação ou, então, ir embora deste mundo. A realidade é que, de tempos em tempos, participantes entram e saem.

Além do caso de João, tem o de Hugo. Hugo é um rapaz com mobilidade e cognição reduzidas, que tem crises com frequência, apresenta agressividade e mudança repentina de humor. Quando comecei o estágio, logo vi que ele gostava muito de participar do teatro. Depois, passou quase um mês afastado da oficina, mas continuou frequentando o espaço, ficando aos cuidados dos enfermeiros e psicólogos. Ele entrava na sala com o grupo, mas logo se tornava agressivo e saía. Muitas vezes, Hugo afirmou que queria me bater. Ainda mais vezes, ele disse que queria casar comigo. Também presenciei falas de assédio direcionadas à professora da oficina e a mim. Me incomodava com suas atitudes, ao mesmo tempo em que sentia compaixão e dúvida sobre o que fazer. Sempre fiquei atenta às ações da professora Rafaella Mélo e da psicóloga Cecília Melo, que o acompanha. Aprendi muito observando-as em ação. Em uma das ocasiões em que Hugo ameaçou me bater, a psicóloga o repreendeu veementemente, afirmando que isso não é permitido. Foi bom eu registrar, já que estava em choque. Já a professora de teatro, em determinadas situações, adota uma atitude de não alimentar a situação, ou seja, não dar a atenção solicitada indevidamente, e mudar o foco. Quando algum usuário fala algo fora da atividade, que atropele o jogo ou a fala de outra pessoa, ela chama atenção, pede respeito pelo grupo e pelo colega que está com a palavra ou simplesmente segue com a atividade.

Nesse tempo de afastamento, imaginei que Hugo estivesse com algum problema pessoal que o impossibilitasse de participar das oficinas. Porém, nesse período, houve um dia em que fui à Casa Girassol em uma sexta-feira à tarde. Conheci, então, um grupo diferente em atividades diferentes. Hugo estava nesse grupo, alegre e participativo. Nesse dia, tive a oportunidade de ajudá-lo em sua locomoção e de jogar com ele um jogo proposto pela oficineira daquele dia, uma mulher muito alegre, inteligente e sensível. Ao ver Hugo com um comportamento tão diferente do das quartas-feiras de manhã, fiquei me perguntando qual seria o motivo de sua ausência na oficina de teatro. Quando questionado, ele respondia simplesmente que não queria participar.

Nessa tarde de sexta-feira, também encontrei outra usuária participante da oficina de teatro, Ana, que foi muito carinhosa comigo e me apresentou aos seus amigos. Ana foi mais uma participante que sumiu de repente...

Além da oficina de teatro e das conversas com a professora Rafaella Mélo, a supervisão de estágio também faz parte da rotina no Espaço Rizoma. A responsável é a diretora do espaço, Cristina Lopes. Trata-se de uma partilha, mediada por ela, com todos os

estagiários da instituição. Juntam-se os estagiários da Casa Jasmin e da Casa Girassol, que podem trocar experiências, já que cada casa tem sua rotina separada. Durante a supervisão, em geral, compartilhamos nossas dúvidas, dificuldades e angústias, que surgem no exercício da nossa atividade. Quando chegam novos estagiários, todos se apresentam e compartilham algo de sua subjetividade, tradicionalmente o signo astrológico, ascendente e lua. A reunião começa com a formação da pauta. Todos são livres para sugerir pautas. Então, conversamos sobre as pautas sugeridas, sendo esse um momento de grande riqueza pedagógica, em que podemos aprender e ensinar.

Na primeira fase do estágio, não tive pautas a colocar nas reuniões, mas sempre participei das pautas que eram apresentadas semana após semana. É interessante acompanhar a rotina dos meus colegas estagiários do Rizoma, pois são todos ou quase todos estudantes a partir do sexto período da Graduação de Psicologia, cabendo a mim o único olhar vindo de alguém que está em um curso de Teatro.

Não é raro que, durante a construção da pauta, surja o nome de algum usuário ou alguma usuária do serviço. Aparecem situações em que os limites pessoais são questionados, evidencia-se a dualidade entre instituição e pessoa física e outras tantas questões que são de grande importância para os psicólogos e que me permitem grande reflexão.

Quando o assunto é regência de grupos, compartilho meu olhar para a educação e para a sala de aula, cito alguns procedimentos que podem ser utilizados, por exemplo, a divisão de um grupo em grupos menores (para possibilitar o aprofundamento de um debate e que mais pessoas se posicionem dentro do mesmo tempo). Entre nós, também fazemos pequenas dinâmicas que permitem a circulação da energia, como trocar de lugar e ficar em duplas.

Durante o período de observação do estágio no Rizoma, houve muita inquietação da minha parte. Quem é do Teatro sabe que não costumamos encontrar condições ideais para trabalhar. Mesmo assim, o pouco tempo da oficina me incomodou: apenas uma hora e meia por semana. E esse pouco tempo é muito gasto pela dispersão geral do grupo. Embora alguns participantes sejam muito participativos, a maioria apresenta dificuldade para se concentrar em uma atividade continuamente. Junte isso à flutuação do grupo, às resistências e à necessidade de atenção individual de outros e você encontrará, no mínimo, um pequeno pesadelo para uma professora de teatro em formação. É uma experiência desafiadora.

Fiquei insegura pensando em como seria minha regência para com esse grupo tão inquietante. Fui refletindo ao longo do processo. Como pessoa do teatro, defendia que, ao levar o nome da nossa área de conhecimento, o mínimo que se espera dessa oficina é alguma prática de teatro, de fato. A diferença entre os termos drama e teatro começa a fazer mais

sentido. Teatro pressupõe público, enquanto drama envolve somente os participantes. Logo, a oficina de teatro da Girassol é, na verdade, uma oficina de drama.

No início, me frustrou perceber que a resposta coletiva à oficina estava em um patamar muito abaixo do que eu esperava. E me frustrou ainda mais perceber que essa frustração não era só minha, pois alguns participantes manifestaram explicitamente o desejo por um fazer, de fato, teatral, que culmina na recepção de uma plateia interessante e interessada. Minha expectativa era que esse teatro fosse bem elaborado e bem ensaiado.

Mas como eu poderia entrar nesse espaço terapêutico, local de cuidado, e ministrar aulas de teatro, de forma ética, para essas pessoas? Ora, não tenho formação em psicologia, logo não devo assumir o lugar de terapeuta. O inverso também é verdadeiro: não cabe à psicóloga ensinar artes como faz a arte/educadora. Qual é o verdadeiro papel de uma arte/educadora no serviço de atenção à saúde mental? O de artista-docente. Nesse papel, retomo meus questionamentos iniciais. Como desenvolver a percepção e a valorização estética desses sujeitos? Como levar a eles a essência do teatro?

Ao longo do semestre, percebo que existem perguntas anteriores a essas. Por exemplo: *Quem* são essas pessoas? Qual é a percepção e a valorização estética *deles*? Qual é a noção que *eles* têm sobre a essência do teatro?

Para a professora Rafaella Mélo, não interessa saber exatamente os diagnósticos clínicos, mas sim ajudar cada indivíduo a desenvolver suas potências criativas e expressivas, bem como instrumentalizá-lo nos fundamentos da linguagem teatral. Adotei, na minha prática, essa mesma postura. Nos interessa que os alunos saibam o que estão fazendo, por que, para que, para quem e de que maneira estão fazendo, não simplesmente que façam.

Os alunos sabem o que estão fazendo a partir do momento em que compreendem o contexto do objeto de estudo, ou seja, seu valor cultural, sua origem, seu significado, sua alma. A capacidade de compreender arte não é inata: ela depende de uma educação estética. Assim, em determinados contextos, é necessária uma mediação cultural. É necessária a arte/educação.

Quanto maior a sensibilização, maior o envolvimento. A sensibilização possibilita que o indivíduo se reconheça, a partir dos elementos de sua própria cultura. Tudo tem sua estética, mesmo quando o olhar dos psicólogos está focado em outro ponto. Dar ao sujeito a possibilidade de se expressar de forma subjetiva é a ética e a estética da arteterapia.

A ética e a estética da arte/educação são diferentes. O pensamento acadêmico cartesiano, que delimita bem os territórios do psicólogo, do arte/educador e de cada uma das linguagens artísticas, certamente não dá conta da realidade concreta de que os indivíduos têm

múltiplas camadas coexistindo. Então, como realizar um trabalho ético e estético, perante usuários de um serviço de saúde mental, naquilo que é denominado “oficina de teatro”?

Com essas e outras questões na cabeça, passo da observação para a regência, em dezembro de 2023. Meu orientador recomendou que eu tivesse em mente dois objetivos: incutir a noção de coletividade e de continuidade. O uso da linguagem teatral, de uma forma ou de outra, sempre demanda um trabalho coletivo e contínuo, ou seja, cumulativo. Quanto ao primeiro, há uma vantagem: o grupo em questão acontece dentro da rotina de um hospital-dia, logo os participantes convivem diariamente e já têm o hábito da convivência. O desafio aqui é destacar a convivência no teatro, evidenciando seu aspecto extracotidiano.

O maior desafio, porém, é o de estabelecer uma noção, ainda que pequena, de continuidade. Escolhi não recorrer aos laudos e diagnósticos atribuídos pelos profissionais da saúde, mas vejo que a condição mental de grande parte da turma dificulta - e muito - essa noção. A própria flutuação do grupo é consequência direta dessa realidade e também causa da falta de continuidade dos trabalhos realizados coletivamente. Em geral, as atividades do Espaço Rizoma tendem a ser atividades pontuais, principalmente na Casa Girassol.

Ao longo do processo de regência, propus tanto exercícios repetidos quanto novos. A repetição é fundamental para o teatro e contribui para a ritualização da oficina, que tem, de praxe, momentos de abertura e de fechamento.

A abertura é a dinâmica do tigre, trazida anteriormente pela professora Rafaella Méllo, quando assumiu a oficina de teatro. Na roda, todos retiram do centro boas energias para as atividades do dia e depois jogam fora aquilo que não querem mais, representando o animal tigre. O fechamento é a palavra final, em que cada um diz uma palavra na roda e depois todos escolhem uma única palavra para dizer juntos. Não abri mão desses rituais, pois são importantes para os usuários e solicitados por eles.

A primeira dinâmica na minha regência é a diagnose do grupo. Quero ter uma ideia de qual é a noção que os participantes têm ou não têm sobre arte, teatro e ser artista. Primeiro, pergunto quem se considera artista. Em seguida, quem canta ou toca algum instrumento, quem desenha, quem dança, quem faz teatro e quem escreve poesia. Dos onze usuários presentes na dinâmica, seis se declaram artistas e cinco não. Entretanto, dez deles respondem sim para pelo menos uma das linguagens artísticas. Assim, começa nossa primeira discussão sobre o que é arte e o que é ser artista. Após a discussão, os que disseram que não são artistas, mas que disseram sim a alguma das linguagens, concordaram que são artistas, já que fazem escolhas estéticas e se expressam conscientemente através da arte.

Depois, direciono a conversa para a linguagem específica do teatro. Pergunto quem já teve alguma experiência com o teatro fora do Rizoma. Três pessoas respondem que só tiveram experiência no colégio, e os demais dizem que sua única experiência com o teatro é a oficina da Casa Girassol no Espaço Rizoma.

O que mais me surpreendeu, no diagnóstico, foi quando, por fim, perguntei o que é o teatro. Ouvi respostas belíssimas, como, por exemplo: "a forma mais livre de se expressar criticamente", "luta", "é a forma que a gente expressa o que a gente sente", "possibilidade de botar os sentimentos para fora e soltar tudo", "uma forma de se realizar", "personagens, cultura, vida, tradição", "treino para a criatividade", "correr e pular", "teatro é bonito", "é alegria, é diversão", "uma arte que mexe com a cabeça, corpo e espírito", "movimento, inspiração, transpiração e respiração", "teatro é tradição".

Percebo que não estou diante de um grupo de leigos completos, mas de pessoas que conhecem as linguagens artísticas em geral. Então, estou diante de um grupo de não atores, seres humanos que são teatro, mas não se especializaram nele enquanto profissão. São pessoas que sabem jogar o jogo e têm a noção clara da dicotomia teatral ator-spectador.

Por fim, perguntei-lhes o que esperam realizar na oficina de teatro da Casa Girassol. Apareceram diversos pedidos e sugestões: que houvesse mais interação entre as ideias das oficineiras e dos usuários, ficar menos preocupados, fazer mais cenas de comédia, mais atividades, mais força e mais vigor, mais prazer, menos vergonha, mais brincadeira, curtir, fazer uma coreografia etc. Matheus, disse que queria fazer *A tempestade* de William Shakespeare (1564-1616). Muitos disseram que querem se apresentar e fazer teatro "de verdade". Descobri que, assim como eu, eles querem o teatro. E entendem que teatro pressupõe uma apresentação para alguém "de fora". Eles não querem uma oficina de drama. São pessoas que têm sede de expressão e de estética. Com essas falas, entendi que eles querem experimentar o fenômeno teatral. O que se espera é realização artística.

Senti necessidade de trabalhar mais a dicção, pois alguns usuários apresentam dificuldades na fala e isso dificulta a minha escuta. Além disso, alguns falam muito sem que os outros consigam entender. No entanto, depois percebi que não seria possível trabalhar nesses termos, com esse grupo específico, em tão pouco tempo.

Então, escolhi alguns exercícios de sensibilização, descritos por Boal (1983/1977) em *200 exercícios e jogos para o ator e o não-ator com vontade de dizer algo através do teatro*, para fortalecer o elo de convivência do grupo. Propus exercícios de alongamento e de respiração, sendo estes os que mais funcionaram. O grupo, em geral, tem prática com meditação, mas os corpos são bastante travados. Há muita recusa.

A professora Rafaella Mélo conseguiu articular junto ao Espaço Rizoma uma atividade externa vinculada à oficina de teatro. No dia 20 de dezembro de 2023, fizemos uma visita ao Museu do Estado de Pernambuco, para ver uma exposição sobre o Movimento Armorial. Apenas uma usuária, Amanda, não participou do passeio e ficou na Casa Girassol, os demais foram e aproveitaram muito a atividade. Amanda é uma senhora idosa, rotineira, com pouca vitalidade, mas muito simpática e tranquila. Nas oficinas de teatro, ela quase sempre se recusa a se levantar da cadeira e a participar dos jogos.

Chegamos no museu e fomos recepcionados por uma equipe de mediação cultural. Foi uma aula rica em imagens sobre a vida e obra de Ariano Suassuna e seus companheiros do Movimento Armorial. Vimos vídeos do cavalo marinho, diversos figurinos de teatro, xilogravuras, cordéis, esculturas e muito mais. Hugo, que não estava participando das oficinas, foi ao passeio, se divertiu muito e ficou todo sorridente.

Rosa, uma usuária baixinha e muito sensível, olhou para um dos quadros, olhou para mim e disse “eu vou fazer esse desenho”. Disso tive a ideia de propor que a turma fizesse protocolos, ou seja, registros em formato livre das oficinas de teatro, como um instrumento memorial para servir à ideia da continuidade. Entretanto, essa ideia não teve adesão dos usuários. Um dos fatores que dificultou a implementação do protocolo é o lapso de memória que alguns participantes apresentam. Alguns deles realmente não se lembram com clareza das atividades anteriores, o que reforça a importância de se repetir certos jogos e exercícios.

Depois da visita ao museu, a professora Rafaella Mélo compartilhou comigo sua proposta de pedir que os usuários criassem personagens inspirados no Movimento Armorial e os desenhassem. Aceitei a ideia e assim foi feito. Além de personagens, apareceram desenhos abstratos e também um texto escrito homenageando o Espaço Rizoma. Tudo virou material cênico em jogos e exercícios de improviso. Aliás, o improviso é uma marca desse grupo.

Na regência, além dos exercícios de sensibilização e aquecimento, tive a oportunidade de aplicar dois jogos na oficina. O primeiro foi uma adaptação do jogo *zip, zap e boing*, descrito por Boal (2007) em *Jogos para atores e não atores*. O que fizemos foi um *zip, zap, zap*. Qualquer pessoa poderia passar o movimento com uma palma e um olhar para qualquer colega da roda. A regra é que o texto deveria seguir a ordem do texto: um *zip* e dois *zap*. Rosa, aquela que me deu a ideia do protocolo, só dizia “*zap*”, mesmo quando deveria dizer “*zip*”. Compreendi, dessa participante em particular, que ela tem uma limitação na compreensão das regras dos jogos, em geral. Entretanto, sempre participa com muita alegria e entusiasmo, e é muito bonito vê-la jogando. Costumamos dizer que ela é “*café com leite*”.

Em outra ocasião, experimentamos o jogo *Jana cabana*. Conheci esse jogo na Licenciatura, na disciplina de Metodologia do Ensino do Teatro 3, mas não sabia de sua origem antes da realização desta pesquisa.

Encontrei esta informação na dissertação de Carolina Netto (2018): “O jogo *Jana Cabana* não está registrado no livro de Boal e é resultado de pesquisas de um grupo de *Teatro do Oprimido* na Índia”. Nesse jogo, a turma é dividida em trios: dois participantes formam uma cabana, como o túnel da quadrilha junina, enquanto a terceira se posiciona dentro dessa cabana. Um participante sempre fica de fora e dá um dos três comandos do jogo: *pessoa*, *cabana* ou *tempestade*. Quando o comando é *pessoa*, as cabanas ficam em seus lugares, enquanto as pessoas de dentro devem sair e encontrar uma nova cabana para se posicionar, correndo o risco de sobrar de fora e ser a próxima pessoa a dar o comando. Quando *cabana*, as pessoas ficam em seus lugares, enquanto as cabanas devem procurar novos pares para formar uma nova cabana e abrigar uma nova pessoa. Quando *tempestade*, todos devem correr e procurar novos lugares, em qualquer posição.

O principal intuito desse jogo é trazer alegria, uma noção de brincadeira, uma pedagogia do prazer. Contudo, o resultado não foi como o esperado. Os usuários jogaram, compreenderam os comandos, mas não demonstraram alegria nem prazer ao jogar. A maioria dos corpos se mantiveram tensos, travados, sem alegria. Talvez esse grupo específico não tenha real interesse nesse tipo de jogo, inspirado em brincadeiras de crianças. Tampouco, imagino esse grupo fazendo cantigas de roda com percussão.

Em uma das reuniões de supervisão de estágio, tive a oportunidade de falar sobre algo que muito me inquietava: o fato de que alguns dos participantes da oficina de teatro se recusavam a sair de suas cadeiras para participar de qualquer atividade que fosse. A alguns usuários em particular, atribuí a palavra "preguiça", que se tornou uma das pautas.

Ao iniciar o debate, fui questionada pela psicóloga Carolina Barros: "O que você chama de preguiça?"

Então, ouvi o exato nome da pessoa que eu tinha em mente ser citado na roda: Amanda. Aquela única usuária que não foi ao museu. Uma pessoa, conforme o relato da psicóloga, que passou a vida inteira ouvindo que "não pode" fazer as coisas. O teatro nos pede, ao contrário, que façamos coisas.

Isso me levou a pensar que há camadas não expressas por detrás daquilo que é exposto. A preguiça pode esconder muitas dores, muitos traumas. Por associação, me lembrei mais uma vez da abordagem informada sobre o trauma (*trauma-informed approach*) que se mostra útil a diversas categorias de trabalhadores, inclusive a nós, professores em formação.

Além disso, nesse mesmo dia, fui informada de que a maioria dos usuários da Casa Girassol se encontra em situação de *curatela*, o que significa que eles têm familiares que respondem por eles. Eu nunca nem tinha ouvido essa expressão.

Conforme a explicação da psicóloga, o fato de a maioria dos usuários da Casa Girassol serem curatelados significa, na prática, que a maior parte deles, embora pessoas adultas, não têm sequer o direito e/ou a capacidade de responderem por si perante a lei e têm familiares como responsáveis legais. São pessoas que estão em grande sofrimento por não terem autonomia. Dificilmente, essas pessoas estão disponíveis para fazer qualquer atividade que lhes seja proposta. Depois, fui pesquisar o que significa judicialmente o termo *curatela*, e o encontrei no Dicionário Jurídico, na página DireitoNet:

É o "encargo deferido por lei a alguém capaz para reger a pessoa e administrar os bens de quem, em regra maior, não pode fazê-lo por si mesmo" - Carlos Roberto Gonçalves. Trata-se do encargo conferido judicialmente a alguém para zelar pelos interesses de outrem, que não pode exercitá-los pessoalmente. Preceitua o artigo 1.767, do Código Civil, que "estão sujeitos a curatela: I - aqueles que, por causa transitória ou permanente, não puderem exprimir sua vontade; III - os ebrios habituais e os viciados em tóxico; V - os pródigos."

Então lembrei de João. No início, quando ele me contou que a família não queria levá-lo para visitar a amiga e que ele não poderia ir sozinho, eu não tinha entendido bem o motivo disso, já que ele é uma pessoa adulta. Agora entendo que quem é curatelado não tem os mesmos direitos de cidadania de uma pessoa adulta que não foi interditada judicialmente. Compreendi que trabalho com uma turma de adultos que, sob muitos aspectos, funciona como uma turma de crianças.

Com o passar das semanas, vi que muitos dos exercícios não estavam surtindo o efeito esperado, então resolvi passar para a ação. Nesta pesquisa-ação, tanto pesquisadora quanto participantes apresentaram o interesse mútuo em experimentar um fenômeno teatral, ritualizado no encontro com espectadores. Esse nosso interesse em comum entra em conflito com a realidade do Espaço Rizoma, com toda sua flutuação e falta de continuidade, mas decidimos arriscar mesmo assim.

A continuidade, então, apareceu. Começamos a ensaiar cenas que foram criadas e escolhidas pelos participantes, na intenção de transformá-las em um exercício cênico compartilhado com uma plateia.

No meio dessa construção, chegaram mais dois usuários para a oficina de teatro: Gilda e Paulo. Gilda é uma mulher madura, que tem a cognição preservada e é muito expressiva. Paulo é um rapaz jovem, sensível e poeta.

Ensinei para a turma o bordão: *teatro nunca (nunca!) se faz sozinho*. Aprendi esse código quando fiz o curso de formação de atores da Escola de Teatro PUC Minas, em Belo Horizonte/MG. A regra desse jogo era que, quando eu dissesse "teatro nunca...", todos deveriam exclamar em coro "nunca!" e eu terminava "... se faz sozinho". Foi uma boa maneira de chamar a atenção geral, algo difícil de se conseguir com esse grupo. Repetir essa frase fez com que os participantes se abrissem mais para o contato com os outros. Começou a aparecer a identidade do grupo de teatro e um repertório de cenas.

Em um dos ensaios, Paulo se emocionou ao ver a coreografia de seu colega Bruno, que já vinha sendo ensaiada. Bruno é um rapaz carinhoso, muito expressivo, que gosta de cantar e dançar. Seu estado de presença durante a cena fez seu colega chorar.

Matheus, aquele que queria fazer *A tempestade*, uma outra vez, foi assunto de pauta. Uma das minhas colegas de estágio relatou uma situação em que ele apresentava muita rigidez e baixa tolerância à frustração. Eu também tinha algo a falar sobre ele. Matheus propôs, para o nosso exercício cênico, a montagem de um texto de quatro páginas que ele tinha copiado de um jogo de computador. Ele me disse que queria reproduzir exatamente aquele texto, com aqueles personagens. Dada a realidade da turma e o fato de que aquele texto havia sido retirado de seu contexto original, sugeri a Matheus que estudasse o texto e procurasse saber o que ele realmente queria expressar através do teatro, qual a mensagem que ele queria passar. O texto apresentava uma potencial discussão sobre relacionamentos abusivos e outras questões, que eu destaquei para ele, mas ele ficou bravo, frustrado e, naquele dia, não quis mais participar das oficinas de teatro.

Apesar da dificuldade, na semana seguinte, Matheus me procurou em particular na hora do almoço para conversar sobre suas ideias para o teatro. Ele disse que a mensagem do seu texto era sobre liberdade. Também se abriu e me contou que se sentia pouco estimulado pela oficina de teatro do Rizoma, porque a considerava "muito bobinha". Revelou, ainda, que gostaria de "sair da vida de *curatelado*", que eu já entendia o significado. Naquele dia, ele se mostrou mais aberto às minhas sugestões e à construção coletiva e abriu mão de seu texto.

Na semana anterior ao Carnaval, a professora Rafaella Mélo compartilhou comigo um plano de aula que havia feito para aquele dia. Quando li o plano, a princípio, julguei que a turma não compraria o jogo proposto: brincar de modelar uma massinha imaginária, transformá-la em um objeto relacionado ao Carnaval e fazer uma cena com ele, para que a turma identifique que objeto é esse e, então, passar a massinha para outro jogador.

Entretanto, naquele dia, me atrasei indo ao Rizoma de bicicleta pela primeira vez. Quando cheguei na sala, fui surpreendida, ao encontrar o grupo inteiro em pleno estado de

atenção, jogando exatamente esse jogo da massinha descrito por Rafaella. Até mesmo aquelas pessoas que nunca participam estavam jogando. Até mesmo Amanda. Nesse dia, aconteceu uma reviravolta nesta pesquisa.

Fiquei profundamente tocada ao ver Rosa, aquela moça baixinha e sensível que não absorve todas as regras, entrando em cena. Assim que recebeu a massa imaginária das mãos de um de seus colegas, Rosa entrou em estado cênico de tanta qualidade que só pode ser comparado aos melhores atores e atrizes do mundo: as crianças quando brincam.

Com as mãos em concha, ela segurou a massa, olhou para ela com olhos carinhosos e disse "*praia*". Então, começou a andar de um lado para o outro, sustentando a massa nas mãos em concha. Novamente, olhou para a massa e disse "*farinha*". Pausa no texto. A caminhada continua, de um lado para o outro. "*Farinha farinha*". E seguiu a cena, repetindo o texto "*Farinha farinha*", caminhando de um lado para o outro, com as mãos em concha, segurando a massa.

Amanda, que estava a meu lado, logo resmungou "*não estou entendendo nada*". Caio, um de seus colegas (que tem costume de reclamar e de interromper as outras pessoas), começou a chamar a professora Rafaella, para que ela parasse logo a cena de Rosa. Rafaella disse para ele se acalmar, e eu disse "*vamos ver para onde essa cena vai*". Então, Rafaella começou a tentar adivinhar o que era o objeto nas mãos de Rosa. "*É farinha? O que você vai fazer com essa farinha, um bolo?*" perguntou Rafaella.

Rosa respondeu "*não, farinha. Farinha farinha!*" Uma colega perguntou "*é pão, então?*" E ela "*não! Farinha farinha!*" O jogo ficou nisso até que eu dissesse "*é uma maria farinha, na praia*". Rosa sorriu em cena, fez que sim com a cabeça e disse "*É! Farinha farinha!*"

A fé cênica⁷ com que Rosa entrou nesse jogo fez com que eu enxergasse a maria farinha em suas mãos. Ela segurava o bichinho com muito cuidado e não desfez a cena no momento em que eu identifiquei a massinha. Sustentou a cena até o fim, quando passou a massinha para outro colega. Rosa tem uma qualidade essencial, que aqueles e aquelas que são considerados bons atores e boas atrizes apresentam: ela se diverte em cena. Rosa é uma pessoa que entra no espaço estético do jogo teatral com muito prazer, com muita alegria, com a totalidade do corpo e da alma. Ver uma pessoa com essa qualidade em cena é uma experiência estética muito tocante.

⁷ Conceito do teatrólogo, pedagogo, diretor e ator russo Constantin Stanislavski (1863-1938). Fé cênica, no teatro, é o equivalente à verossimilhança na literatura, isto é, a coerência entre os elementos cênicos que torna a cena crível, com um tom de realidade.

Naquele momento, percebi que havia chegado ao Espaço Rizoma com uma mentalidade pretensiosa e bastante afastada da realidade. Estava pensando parecido com aquele moço Matheus, que disse que queria fazer *A tempestade* e que a oficina de teatro da Casa Girassol era pouco estimulante. Porém, quando vi Rosa em cena, comprehendi, na prática, do que Boal (2007) estava falando quando afirmou que "o ser humano é teatro".

Cai a ficha. Eu não preciso levar a eles a essência do teatro nem teria capacidade para tal. A essência do teatro reside na alma humana. Somos teatro.

A turma de teatro da Casa Girassol é composta por pessoas que participam da oficina por indicação de psicólogos e psicólogas, mas algumas não têm vontade de estar ali. Nesses casos, o teatro atua como uma "água mole em pedra dura", ajudando a exercitar a socialização e a quebrar barreiras pessoais. Nessas pessoas, vejo claramente a aplicação social do teatro, isto é, o teatro como terapia. Porém, há uma outra parcela da turma que pulsa arte. Pessoas que ressoam com a minha própria energia de artista/educadora, pois são artistas natos. Nesses usuários, eu enxergo a necessidade de se expressar pela arte, tal qual uma necessidade fisiológica. Pessoas como Rosa, que, mesmo sendo "café com leite" em muitos jogos com regras, se expressa com toda a força de sua alma ao entrar em cena.

Seguindo com o exercício cênico, minha intuição (arte também trabalha com a subjetividade) me trouxe a ideia da plateia perfeita para a turma de teatro da Casa Girassol: usuários da Casa Jasmim. A ideia era causar uma movimentação extra-cotidiana, típica do teatro, na instituição. Uma encenação de usuários para usuários.

Levei essa ideia em pauta na supervisão de estágio. Assim, houve uma mobilização entre diversos funcionários e estagiários que autorizaram a ação e se dispuseram a ceder a horário de algumas atividades e a levar os usuários da Casa Jasmim interessados em assistir. Foi confirmado esse encontro para o dia 28 de fevereiro de 2024 e ele realmente aconteceu nesse dia.

Assim, nos preparamos para esse momento. Aproveitei para abordar a questão da recepção no teatro e fiz um discurso para o grupo, valorizando a presença dos espectadores, sem os quais não teríamos como fazer nosso teatro. Ficou decidido que esse encontro se daria no pátio da Casa Girassol, que também é a área de convivência, mais extensa.

Pelas dimensões do espaço, optamos por uma semi-arena. Decidimos mostrar o jogo da massinha, que serviu de elo entre as cenas. Naquela altura, todos já tinham suas propostas. Alguns jogam com o improviso, outros trazem textos escritos, alguns se expressam pela dança, outros contracenam com colegas. Todos os participantes tiveram liberdade para

mostrar suas cenas e experimentar aquilo que queriam fazer. Alguns preferiram jogar somente na plateia.

Paulo havia me dito que tem dificuldade para sair de um personagem, então disse a ele que seu personagem seria ele próprio. Propus que ele fosse o mediador do jogo, como um mestre de cerimônia. Ele deveria entrar no *tablado* (que não existia enquanto objeto), dar as boas vindas ao público, apresentar o grupo, apresentar a massa e explicar as regras do jogo.

Ao ensaiar, porém, Paulo disse que se sentia inseguro. Caio e Matheus pediram para testar o papel de mediador. Assisti ambos. Também solicitei ao grupo sugestões de um nome para o grupo e para o exercício cênico.

No ensaio como mediador, Caio começou seu texto "Senhoras e senhores, sejam bem-vindos à Casa Girassol. Agora *eu* vou apresentar a *minha* cena, e essa é a *minha* massa." Interrompi a cena e disse: "Não! Nós vamos apresentar a *nossa* cena, e essa é a *nossa* massa." Voltando à cena, Caio repetiu: "Senhoras e senhores, sejam bem-vindos à Casa Girassol. Agora *eu* vou apresentar a *minha* cena, e essa é a *minha* massa."

Foi a vez de Matheus. Ele disse "Senhoras e senhores, bem vindos. Nós somos o *Teatro da Gira*, e essa é a *nossa massa*." Assim, tanto o grupo quanto o exercício cênico foram batizados. O nome Teatro da Gira revelou que a turma tinha desenvolvido algo essencial para qualquer grupo de teatro: o senso de pertencimento. Gira é simplesmente o apelido carinhoso e intimista com que os usuários chamam a Casa Girassol, lugar onde passam grande parte de suas vidas.

Pedi, ainda, que uma participante - que considero uma coringa boalina na turma - tentasse o papel de mediadora. O que ela fez no ensaio, todavia, não foi o que eu queria ver. Ficou Matheus.

Passamos todo o mês de fevereiro brincando com a *nossa massa*, nos preparando para encontrar nossos espectadores, até que eles chegaram. Emocionante foi esse encontro, que se tornou um verdadeiro evento no Espaço Rizoma. Cerca de vinte usuários da Casa Jasmim, acompanhados de profissionais da casa, vieram nos assistir. Além deles, o professor Roberto Lúcio Cavalcante de Araújo fortaleceu o vínculo entre a Licenciatura em Teatro da UFPE e o Rizoma.

Para todos que estiveram presentes, foi um momento especial. Os usuários da Casa Jasmim se sentiram muito honrados por terem sido convidados, e os usuários da Casa Girassol ficaram radiantes pelo prestígio que receberam de seus colegas. No momento em que preparamos o pátio da Casa Girassol com cadeiras em forma de semi-arena, instaurou-se um clima de entusiasmo pelo fenômeno teatral. Afinal, o teatro é a arte do encontro.

Os membros do Teatro da Gira ocuparam cadeiras na plateia, então nos pusemos a esperar pelos convidados. Quando deu onze horas em ponto, horário marcado, Caio começou sua cena: disse que os convidados não viriam e que não iria mais apresentar. Passou um minuto, ele reclamou do atraso.

Quando a assistência começou a chegar, esta era a cena: a estagiária que vos escreve diz a Caio que devemos celebrar a presença da assistência que já está entrando, logo o jogo já começou. Ele retruca, dizendo que não vai mais se apresentar.

Em poucos minutos, todos e todas estavam devidamente acomodados e acomodadas. Matheus, então, fez o papel de mediador. Abriu “oficialmente” o exercício, dando as boas-vindas aos convidados e apresentando a eles *nossa massa* imaginária. Para minha surpresa, ele, em seguida, colocou uma música e começou a cantar, algo que não havia sido combinado nem ensaiado. Sinceramente, o elemento surpresa faz parte da realidade do Teatro da Gira, quer a gente goste ou não.

Depois, Matheus passou a música para seu colega dançarino, que transformou a massinha em uma parte de seu figurino: uma capa. Nessa hora, Bruno se atrapalhou com o equipamento de som e cometeu o impensável para um ator ou uma atriz profissional: parou, pediu desculpas à plateia e reiniciou a cena.

Foi então que percebi minha falha: esqueci de dizer para eles algo elementar. Tão elementar para mim, que estou no teatro há 14 anos, que nem pensei em orientar meus alunos: “aconteça o que acontecer, não parem o jogo”. Fica o registro para sempre me lembrar de ensinar as regras de ouro do teatro.

O momento não perdeu o encanto, pois todos estavam muito felizes por estarem jogando. Rosa, sempre espontânea, entrou em cena com uma declaração. Cada um à sua maneira aproveitou bem aquele encontro.

Houve uma contracena belíssima entre Paulo e Matheus, um pouco pensada e muito improvisada. Paulo já tinha a proposta de retratar um momento de sofrimento, em que pediria ajuda e um colega entraria em cena para ajudar. Nos ensaios, essa cena não tinha acontecido até o final, sempre havia uma interrupção abrupta. Porém, diante dos espectadores, Paulo se transformou. Entrou com verdade em cena, houve escuta, Matheus entrou e disse “calma”. Paulo respondeu “só de você estar aqui comigo, já estou me sentindo melhor... você pode me dar um abraço?” E eles se abraçaram em cena, bonita de se assistir.

No final, Caio, implicante como sempre, sem dar muita importância ao jogo, apresentou um texto que escreveu em homenagem ao Espaço Rizoma e os funcionários que se dedicam ao cuidado. Paulo, naquele momento, teve o impulso de apresentar um de seus

poemas. A assistência foi generosa e acolheu. Inclusive sua performance na declamação foi de qualidade e fechou muito bem esse momento tão especial do, no e para o Espaço Rizoma.

Artaud (1987) afirma: "O teatro é a encenação, muito mais do que a peça escrita e falada."

Artaud (1987) questiona: "Por que não imaginar uma peça composta diretamente em cena, realizada em cena?"

O Teatro da Gira é isso. É teatro. É pura arte. Refletindo sobre esse momento, me dei conta de que essa foi a minha primeira encenação. Nunca havia dirigido teatro antes.

Percebo que criei um vínculo forte com muitas dessas pessoas. Matheus, que sempre pareceu ser fechado, me abraça espontaneamente, um abraço deveras afetuoso. Paulo expressa que tem admiração por mim, que me considera uma pessoa sincera e também inteligente. Rosa é muito carinhosa, Bruno também. Hugo suavizou sua expressão comigo, agora sorri e manda beijinho. Todos os participantes do Teatro da Gira demonstram que confiam em mim, cada qual a seu jeito. Da minha parte, também desenvolvi afeto sincero por alguns usuários, colegas estagiários e funcionários do Espaço Rizoma.

Quanto aos objetivos iniciais desta pesquisa, considero que foram parcialmente alcançados. Conseguiu-se uma acentuação da linguagem teatral no lugar onde se deu a pesquisa e um panorama de possibilidades para sua aplicação. Nasceu o Teatro da Gira.

O trabalho foi colaborativo, ainda que longe do ideal proposto por Nise da Silveira (1992) de superar a distinção entre equipe, estudantes e usuários. Na prática do Teatro da Gira, o que aconteceu foi uma parceria entre estagiária-pesquisadora, professora de teatro, usuários da Casa Girassol, alguns psicólogos e alguns estagiários. No entanto, as relações são muito marcadas pela posição.

Então, começo a me despedir dessas pessoas. A ideia de convidar usuários da Casa Jasmim para compor a assistência, que surgiu espontaneamente durante os ensaios, teve um retorno muito positivo. Todos se divertiram, e pelo relato de alguns colegas estagiários que trabalham na Casa Jasmim, soube que alguns espectadores até manifestaram o desejo de fazer teatro também (a oficina de teatro só é oferecida na Gira). O que se deu foi o resultado da pesquisa-ação, fruto de observação, escuta e diálogo.

Na minha última participação nos encontros supervisionados de estagiários, recebi a notícia de que Caio, aquele aluno “chato”, recebeu alta! Desde o meu primeiro dia no Rizoma, eu nunca tinha testemunhado um usuário receber alta do serviço. Foi muito especial, logo na minha última reunião, saber que um de meus alunos teve alta depois do nosso processo.

O último dia do meu estágio de regência com a turma de teatro da Casa Girassol foi especialmente marcante - um típico dia chuvoso na cidade de Recife, que fez parte da poesia. O usuário Matheus me disse que até o céu estava triste por eu estar indo embora. No geral, toda a turma, a professora Rafaella e eu compartilhávamos desse mesmo sentimento, afinal, era a nossa despedida desse ciclo que foi tão bonito.

Nesse dia, também ocorreu o momento tão importante da avaliação coletiva da nossa encenação. Em roda, para que cada um pudesse partilhar sua experiência, abri o diálogo mostrando esta monografia impressa para a turma e dizendo que este trabalho é de todos nós. Muitos rostos se iluminaram diante disso. Algumas pessoas não gostaram da substituição de seus nomes verdadeiros por nomes fantasia, revelando a vontade de se mostrar e assinar pelo trabalho. Expliquei que o sigilo era uma regra que eu precisava seguir devido à natureza do serviço de atenção à saúde mental. Porém, isso me instigou a refletir ainda mais sobre a tênue fronteira entre os conceitos de “arte” e “terapia”.

No final da avaliação, a turma me posicionou no centro da roda e me presenteou com um “chuá”, exercício em que a turma faz uma varredura com as mãos em torno do corpo energético da pessoa ao centro, da cabeça aos pés. Senti todo o carinho e gratidão da turma nesse gesto, em que todos espantavam “energias ruins” e me desejavam coisas boas, inclusive boa sorte nos próximos ciclos. A recíproca é verdadeira, e essa experiência está gravada na minha alma.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência vivida no Espaço Rizoma evidenciou como a prática do teatro promove a saúde mental e o bem estar social, o que mostra que o principal objetivo da pesquisa foi cumprido. O estudo teórico possibilitou discutir a relevância do Teatro para outras áreas do conhecimento, como a Psicologia e a Sociologia, evidenciando seus benefícios tanto no nível individual quanto no coletivo. No entanto, alguns objetivos foram modificados pelo processo, como, por exemplo, o de analisar as especificidades do ensino do teatro para públicos neurodivergentes. Na prática, comprehendi que essa tarefa não cabia ao meu papel de professora de teatro em formação.

A pesquisa também permitiu reafirmar que o teatro aplicado pode ser "tão bom quanto" o teatro profissional em termos de qualidade estética, mas seus efeitos sociais o tornam ainda mais significativo. No teatro convencional, o fenômeno teatral se encerra no espaço estético; no teatro aplicado, ele impacta diretamente a realidade de quem o vivencia, qualquer que seja seu papel.

Cheguei no Espaço Rizoma pensando que podia ensinar algo parecido com o pobre teatro colonial, mas foram meus alunos que me ensinaram muito mais sobre a verdadeira essência do teatro. Foi pretensioso da minha parte pressupor que os participantes do Teatro da Gira, de alguma forma, não tinham o teatro e, mais ainda, que eu poderia levar o teatro a eles. Como estudante em processo educativo, posso afirmar que fui transformada por essa pesquisa-ação. Da desgostosa ideia de um teatro que deixa em segundo plano tudo aquilo que é especificamente teatral, ou seja, um teatro que perdeu sua linguagem específica (Antonin Artaud, 1987) para a compreensão empírica de que todas as pessoas têm o teatro consigo, em sua essência (Boal, 2002/1992). Mesmo quando esse ser humano é um curatelado.

A opção por tecer uma referencial teórico transdisciplinar foi fruto do próprio processo. Quanto mais procurei entender sobre saúde mental, mais fatores de atravessamento encontrei. Na medida em que o ser humano é um ser sociocultural, os elementos de socialização são constituintes tanto do corpo físico quanto da psique e, portanto, indissociáveis. Jung, Artaud e Silveira valorizam os sonhos e as imagens, bem como o contato com o aspecto mitológico, sobrenatural ou espiritual do ser. Isso porque reconhecem que é aí onde reside a origem da vida psíquica, sua linguagem inata.

O serviço oferecido pelo hospital-dia se destaca pela qualidade do atendimento, pela abordagem interdisciplinar e pela valorização da criatividade como parte do processo terapêutico. No entanto, apesar de sua excelência, esse não é um serviço acessível a todas as

pessoas, uma vez que se trata de um espaço particular, com custos elevados. Esse cenário reforça a necessidade de democratização da atenção à saúde mental, seja por meio da expansão de práticas artísticas e terapêuticas no Sistema Único de Saúde (SUS), seja pelo fortalecimento de políticas públicas que integrem as artes ao cuidado psicossocial.

Outro ponto consolidado ao longo da pesquisa foi a ruptura da dicotomia entre arte e terapia. Como afirmei no início deste trabalho, isto é apenas o começo de uma longa discussão, em que busco mais questionar do que responder. Com base nessa experiência, ainda não posso delimitar com clareza os conceitos de “arte” e “terapia”, nem o que supostamente excluiria um conceito do outro. Todavia, posso afirmar com convicção que há artistas verdadeiros entre os participantes do Teatro da Gira. O fato de uma pessoa ser usuária de um serviço de saúde mental ou ser neuroatípica não impede que ela seja artista. Mesmo que um artista esteja em processo terapêutico ou mesmo que esse processo seja a própria arte, isso não anula o valor artístico do resultado.

O teatro permite que os usuários explorem a sua criatividade, expressem suas emoções e encenem histórias que ressoam com suas experiências de vida. Ao mesmo tempo, o teatro serve como uma ferramenta terapêutica, permitindo que os participantes se reconectem com suas emoções reprimidas e encontrem formas de enfrentá-las. Esse processo de autoexpressão promove o bem-estar emocional, proporcionando uma alternativa aos métodos convencionais de tratamento psiquiátrico.

No Teatro da Gira, essa dualidade se manifesta de forma clara: por um lado, o teatro é um espaço para a arte, onde alguns participantes buscam reconhecimento e validação como artistas. Por outro lado, o teatro se configura como uma prática terapêutica, onde a expressão artística se transforma em um exercício de autoconhecimento até mesmo para usuários que não o fazem por vontade própria. Dessa forma, a fronteira entre arte e terapia se torna fluida, pois a prática teatral possibilita aos participantes não apenas se afirmarem como artistas, mas também trabalharem suas próprias dores e traumas por meio da criação e da performance.

Por fim, a experiência no Espaço Rizoma deixou como aprendizado a importância do teatro como espaço de escuta e empoderamento. O Teatro da Gira se tornou um lugar onde os participantes puderam se expressar sem medo do julgamento, experimentar diferentes formas de ser e se reconhecer como sujeitos de suas próprias histórias. Em um mundo onde a medicalização do sofrimento psíquico cresce exponencialmente, a arte se reafirma como um território de resistência, um refúgio onde o ser humano pode reencontrar sua própria voz. O próximo passo, então, é melhorar o acesso e a qualidade da educação artística. Ou, melhor

ainda, garantir que artistas de toda natureza tenham oportunidades para se expressarem plenamente e serem valorizados por suas criações.

Que este estudo sirva como um convite para que mais iniciativas como essa sejam incentivadas, expandidas e, sobretudo, tornadas acessíveis a todos. Que o teatro continue a cumprir sua função social, ética, estética e política. Que jamais nos esqueçamos de que a arte, assim como o direito à saúde, deve ser garantido a todos e todas.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, Oswald. **Erro de português**. In: Poesias reunidas. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1978/1945.
- ARTAUD, Antonin. **O teatro e seu duplo**. São Paulo: Livraria Martins Fontes Editora Ltda, 1987.
- BARCELLOS, Gustavo. **Jung, jungianos e arte: uma breve apreciação**. Campinas: Pro-Posições, 2016.
- BAYDOUN, Mahamoud; CEDARO, José Juliano. **Do fundo do inconsciente: promovendo a saúde mental por meio do teatro**. Florianópolis: Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, 2020.
- BOAL, Augusto. **Jogos para atores e não atores**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2007/1998.
- BOAL, Augusto. **O arco íris do desejo**: método Boal de teatro e terapia. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2002/1992.
- BOAL, Augusto. **200 exercícios e jogos para o ator e o não-ator com vontade de dizer algo através do teatro**. 5 ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1983/1977.
- BOAL, Augusto. **Teatro do oprimido e outras poéticas políticas**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1991/1975.
- BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidente da República, [2016].
- BRITTO, G. **Teatro do oprimido na saúde mental**. In: Metaxis: informativo do Centro de Teatro do Oprimido. Rio de Janeiro: Editora Master Print, 2006.
- CALDEIRA, Liége Ricci Martins. **Trupe Maluko Beleza: percursos e sentidos de uma oficina de teatro no campo da saúde mental**. Assis: Faculdade de Ciências e Letras - Universidade Estadual Paulista, 2009.
- CAMAROTTI, Marco. **Diário de um corpo a corpo pedagógico e outros elementos de arte-educação**. Recife: Editora Universitária UFPE, 1999.
- CLASTRES, Pierre. **A Sociedade contra o Estado**. São Paulo: Cosac Naify, 2003.
- COLONNESE, Luisa Rosenberg. **Jung e arte: a obra em contínuo devir**. São Paulo: Instituto de Psicologia - Universidade de São Paulo, 2018.
- COMO mudar sua mente (*How to change your mind*). Criação de Josh Adler. Estados Unidos: Netflix Worldwide Entertainment, LLG, 2022. Série exibida pela Netflix. Disponível em: <<https://www.netflix.com/title/80229847>> Acesso em: 07 de dezembro de 2023

CORREIA, Pedro Rocha; TORRENTÉ, Mônica de Oliveira Nunes de. **Efeitos terapêuticos da produção artística para a reabilitação psicossocial de pessoas com transtornos mentais:** uma revisão sistemática da literatura. Rio de Janeiro: Caderno Saúde Coletiva, 2016.

COUTINHO, Marina Henriques. **O teatro aplicado em questão:** abrangência, teoria e o uso do termo. Uberlândia: Ouvirouver v. 8 n. 1-2 p. 110-127 jan.|jun. - ago.|dez. 2012.

DUARTE JR. João Francisco. **Fundamentos estéticos da educação.** São Paulo: Papirus, 2000.

ESPAÇO RIZOMA. Espaço Rizoma: Atenção em Saúde Mental. Disponível em: <<https://espacorizoma.com.br>> Acesso em: 26 de agosto de 2023

FLEURY-TEIXEIRA, Paulo. **Uma introdução conceitual à determinação social da saúde.** Rio de Janeiro: Saúde em debate, 2009.

FLEURY-TEIXEIRA, P. et al. **Autonomia como categoria central no conceito de promoção de saúde.** Belo Horizonte: Ciência & Saúde Coletiva, 2008.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido.** 65. ed. Rio de Janeiro/São Paulo: Paz e Terra, 2018.

FRIQUES, Manoel Silvestre. **O Teatro contra o Estado:** clivagens, armadilhas e reinscrições entre as artes cênicas e as ciências sociais. Niterói: Revista Latino-Americana de Estudos em Cultura, 2022.

HILLMAN, James. **Ficções que curam.** Campinas: Editora Verus, 2010.

JOCA, Emanuella Cajado; NOBRE, Maria Teresa; SILVA, Maria Rocineide Ferreira da. **Poéticas do teatro do oprimido na saúde mental.** Natal: Revista Estudos de Psicologia, 2019.

JUNG, Carl Gustav. **Fundamentos de psicologia analítica.** Petrópolis: Editora Vozes, 1996/1972.

JUNG, Carl Gustav. **O espírito na arte e na ciência.** Petrópolis: Editora Vozes, 1971.

JUNG, Carl Gustav. O homem e seus símbolos. 15. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1997/1964.

KOLTÈS, Bernard-Marie. **Roberto Zucco.** Paris: Minuit, 1990. Tradução: Rodolfo García Vázquez.

KRENAK, Ailton. **Ideias para adiar o fim do mundo.** São Paulo: Cia das Letras, 2019.

LIMA, Rafael Reis de. **Diálogo entre os saberes tradicionais indígenas e a psicologia analítica:** esboço para um reencantamento do mundo. São Paulo: Junguiana, 2022.

MELO JR. Walter. **Nise da Silveira, Antonin Artaud e Rubens Corrêa:** fronteiras da arte e

da saúde mental. São João del-Rei: Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia, 2010.

NASCIMENTO, Viviane Shima do. **Diálogos entre arte, loucura e clínica:** um olhar para o sofrimento psíquico e sua representatividade na arte. Volta Redonda: Instituto de Ciências Humanas e Sociais - Universidade Federal Fluminense, 2017.

PARO, César Augusto; SILVA, Neide Emy Kurokawa e. **Teatro do oprimido e promoção da saúde:** tecendo diálogos. Rio de Janeiro: Trab. Educ. Saúde. 2018.

REIS, Alice Casanova dos. **Arteterapia: a arte como instrumento no trabalho do psicólogo.** Florianópolis: Revista Psicologia: Ciência e Profissão, 2014.

ROCHA, Nívea Maria Fraga; LEAL, Raimundo Santos; BOAVENTURA, Edivaldo Machado. (org) **Metodologias qualitativas de pesquisa.** Salvador: Fast Design, 2008.

SCHNEIDER, Alessandra Ritzel dos Santos. **A rede de atenção em saúde mental:** a importância da interação entre a atenção primária e os serviços de saúde mental. Porto Alegre: Revista Ciência & Saúde, 2009.

SILVA, Cauan Esplugues; SERBENA, Carlos Augusto. **A teoria dos complexos culturais:** uma perspectiva junguiana do social. Londrina: Estudos Interdisciplinares em Psicologia, 2021.

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

SERRA, Raimundo Irineu. **Decreto de serviço.** 1970.

SOUSA, Emilia Alves de. Rede Humaniza SUS. Antonin Artaud: **Carta aos Médicos-chefes dos Manicômios (1925).** Disponível em:

<<https://redehumanizasus.net/89562-antonin-artaud-carta-aos-medicos-chefes-dos-manicomios-1925/#:~:text=Sabe%2Dse%20%E2%80%93%20n%C3%A3o%20se%20sabe,isto%20%C3%A9%20tolerado%20pelos%20senhores.>> Acesso em: 27 de fevereiro de 2024

STANISLAVSKI, Constantin. **A preparação do ator.** Trad. Pontes de Paula Lima. 2^a Ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1968.

TAYLOR, Jessika. LinkedIn. 25 de julho de 2023. Disponível em:

<https://www.linkedin.com/posts/dr-jessica-taylor-5667351b2_if-youre-a-woman-showing-signs-of-mental-activity-7089668433230843904-Q4p2/> Acesso em: 06 de março de 2024

TAYLOR, Jessika; SHRIVE, Jaimi. **Indicative Trauma Impact Manual ITIM:** ITIM for professionals. London: Victim Focus, 2023.

TAYLOR, Jessika. **Why Women Are Blamed For Everything: exposing the culture of victim-blaming.** London: Lulu.com, 2020.

TRAUMA-INFORMED Practice. The Innovate Project. Disponível em:
<<https://theinnovateproject.co.uk/trauma-informed-practice/#:~:text=Drawing%20from%20their%20own%20experiences,the%20professionals%20tasked%20with%20helping>> Acesso em: 04 de março de 2024

WICKERT, Luciana Fim. **Loucura e direito a alteridade.** Psicologia: Ciência e Profissão, Brasília, 1998.

APÊNDICE A – MEMÓRIAS EM IMAGENS

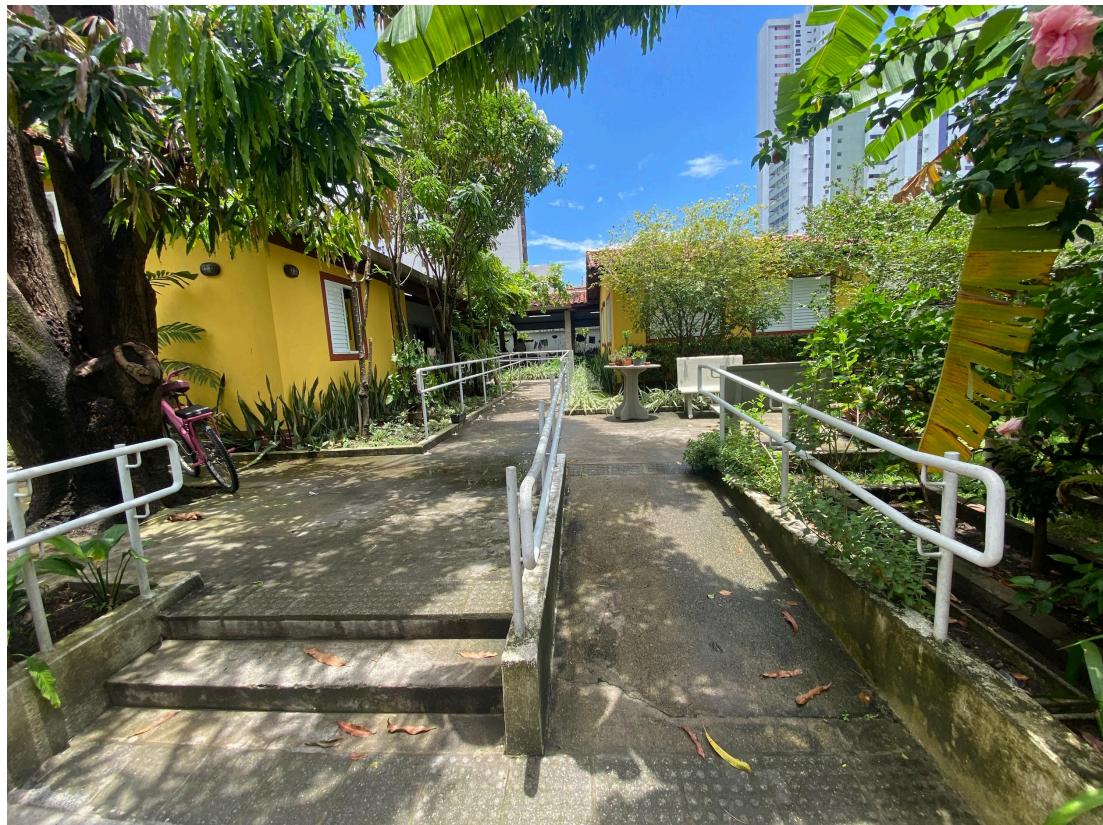


Imagen 1: Entrada da Casa Girassol

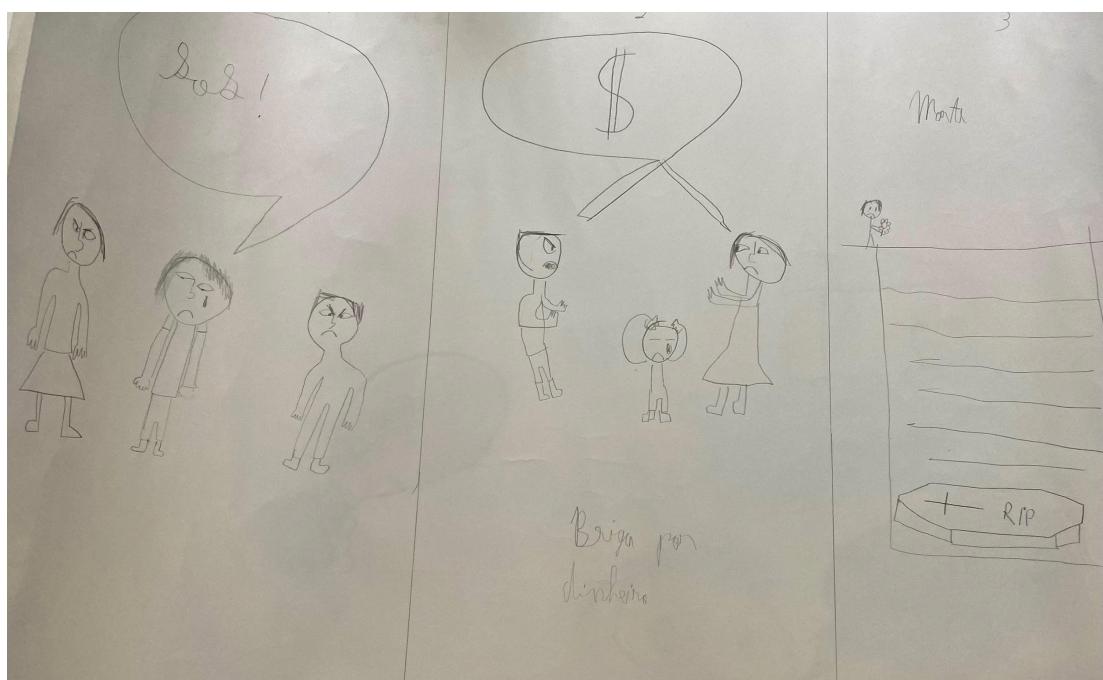


Imagen 2: Exercício *Teatro do Oprimido* (desenho do grupo de Matheus)

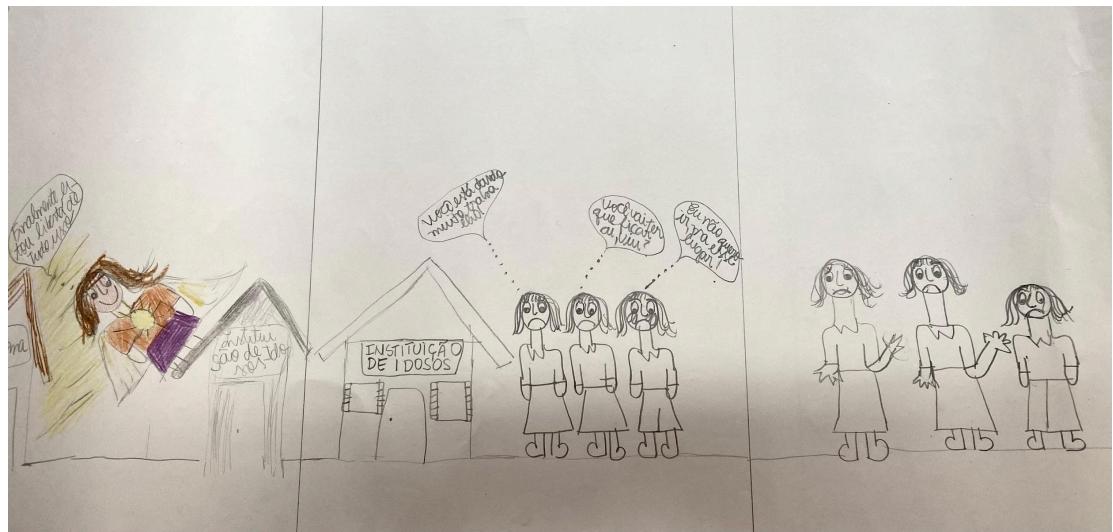


Imagen 3: Exercício *Teatro do Oprimido* (desenho do grupo de Rita)

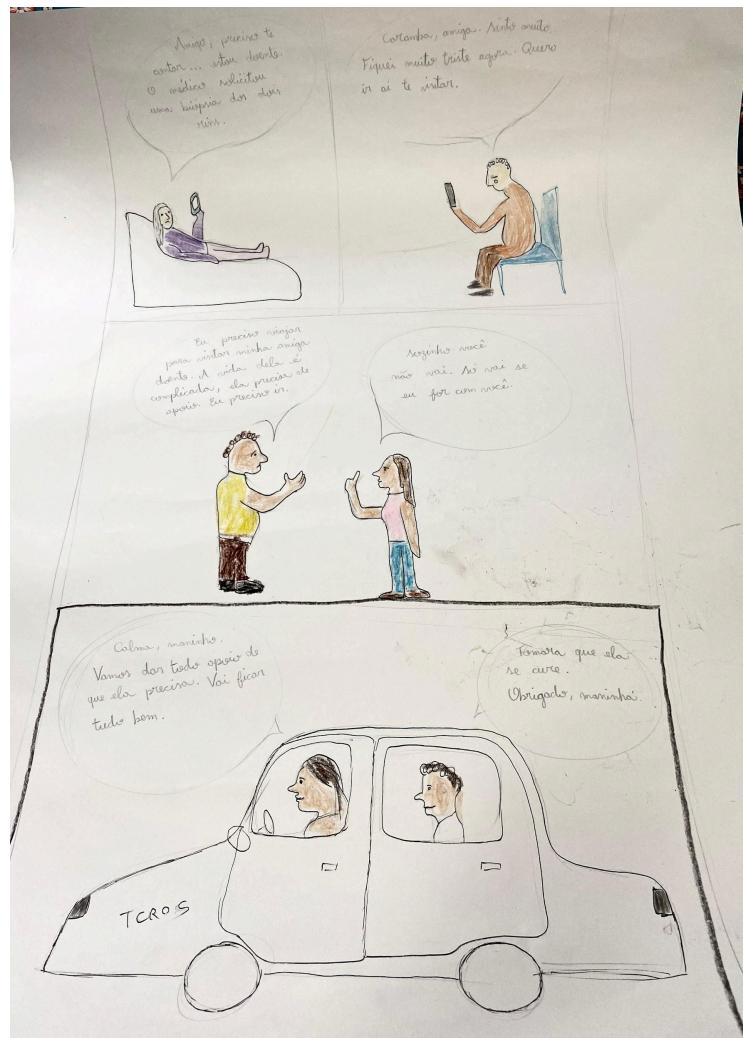


Imagen 4: Exercício *Teatro do Oprimido* (desenho do grupo de João)



Imagen 5: Exercício cênico *Nossa massa*: chegada da assistência



Imagen 6: Exercício cênico *Nossa massa*: dança de Bruno

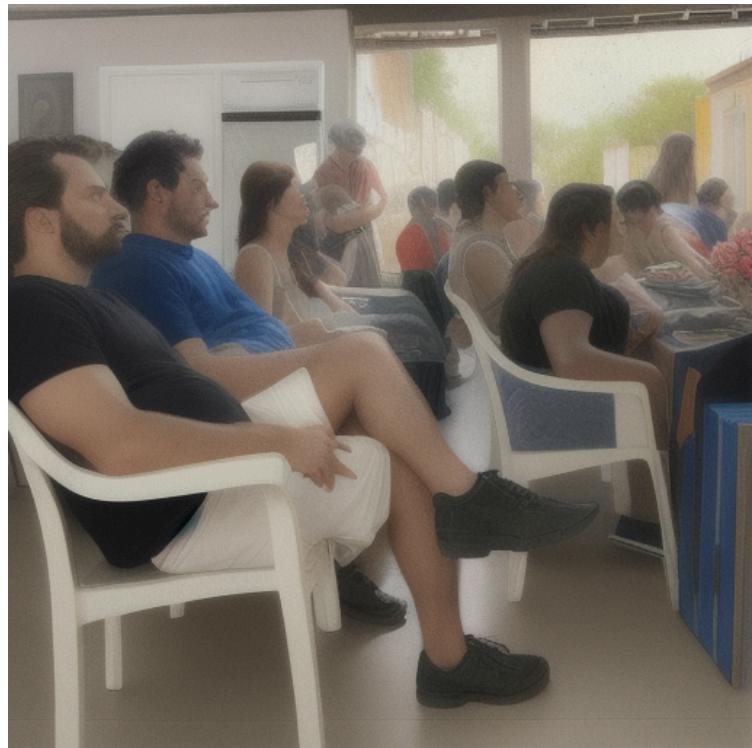


Imagen 7: Exercício cênico *Nossa massa*: vista lateral da assistência



Imagen 8: Exercício cênico *Nossa massa*: brincam Rosa e Luísa



Imagen 9: Exercício cênico *Nossa massa*: entrada de Paulo



Imagen 10: Exercício cênico *Nossa massa*: a mão amiga de Matheus



Imagen 11: Exercício cênico *Nossa massa*: o abraço