

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE**

UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE

CURSO DE BACHARELADO EM NUTRIÇÃO

LAÍZE GUILHERME DA SILVA

**O TEATRO COMO ELEMENTO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE
JUNTO AOS USUÁRIOS DO CAPS CUITÉ/PB**

CUITÉ/PB

2015

LAÍZE GUILHERME DA SILVA

**O TEATRO COMO ELEMENTO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE JUNTO AOS
USUÁRIOS DO CAPS CUITÉ/PB**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Unidade Acadêmica de Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito obrigatório para obtenção de título de Bacharel em Nutrição, com linha específica em Alimentação, Cultura e Sociabilidade na sociedade atual.

Orientadora: Prof^a. Dr (a). Michelle Cristine Medeiros da Silva.

Cuité/PB

2015

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA NA FONTE
Responsabilidade Msc. Jesiel Ferreira Gomes – CRB 15 – 256

S586t Silva, Laíze Guilherme da.

O teatro como elemento de promoção da saúde junto aos usuários do CAPS Cuité / PB. / Laíze Guilherme da Silva. – Cuité: CES, 2015.

100 fl.

Monografia (Curso de Graduação em Nutrição) – Centro de Educação e Saúde / UFCG, 2015.

Orientadora: Michelle Cristine Medeiros da Silva.

1. Saúde mental. 2. Promoção da saúde. 3. Terapia pela arte. I. Título.

CDU 613.86

LAIZE GUILHERME DA SILVA

**O TEATRO COMO ELEMENTO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE JUNTO AOS
USUÁRIOS DO CAPS CUITÉ/PB**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Unidade Acadêmica de Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito obrigatório para obtenção de título de Bacharel em Nutrição, com linha específica em Alimentação, Cultura e Sociabilidade na sociedade atual.

Aprovado em ____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr^a Michelle Cristine Medeiros da Silva
Universidade Federal de Campina Grande
Orientador

Prof. Dr^a Izayana Pereira Feitosa
Universidade Federal de Campina Grande
Examinador

Prof. Dr. Ramilton Marinho da Costa
Universidade Federal de Campina Grande
Examinador

Cuité/PB

2015

**A meus pais, os quais foram essenciais para a realização deste sonho,
Dedico.**

AGRADECIMENTOS

À Deus, por seu amor infinito.

À minha família, por todo o apoio e incentivo.

À UFCG, pela bolsa de estudos.

À Michelle, pela brilhante orientação e por acreditar em meu potencial.

À Izayana e Ramilton, por ter aceitado participar da banca e contribuir para o aperfeiçoamento desta pesquisa.

Ao G.U.L.A (Grupo Universidade, Literatura e Alimentação) por me permitir “apreciar” a beleza da leitura.

A todos do CAPS, pelo carinho e atenção.

À Ivanildo, amigo e companheiro no desenvolvimento desta pesquisa.

Aos acadêmicos de nutrição: Allane, Cathysia, Bárbara, Ruan e Isabelle, meus colaboradores, pela maravilhosa contribuição.

À Vívica, por sua alegria e apoio incondicional.

Aos “meus parceiros”: Mayara, Filipe, Kerginaldo, Denylza, Tércia e Júnior pelo auxílio nas horas difíceis.

À Celina e Elioeney, profissionais brilhantes, pelas oportunidades a mim concedidas.

À Francinaldo, pelo amor e companheirismo.

Talvez o teatro não possa realmente, transformar o mundo, mas através dele, podemos sem dúvida, transmitir a consciência da necessidade de transformá-lo.

Dias Gomes

RESUMO

SILVA, L. G. **O TEATRO COMO ELEMENTO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE JUNTO AOS USUÁRIOS DO CAPS CUITÉ-PB.** 2015. 102f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) - Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, 2015.

Com a reforma psiquiátrica, o atendimento em saúde mental é direcionado ao indivíduo, em uma perspectiva de cuidado integral, por meio de serviços como o Centro de Apoio Psicossocial (CAPS). Esses serviços, que surgem após a extinção dos manicômios, buscam integrar o usuário à comunidade utilizando para isso diversas estratégias terapêuticas, sendo uma delas o trabalho com a arte. Nesta perspectiva, pergunta-se: qual a influência da arte no convívio social do doente mental? Poderia especificamente o trabalho com o teatro apoiar as práticas de promoção de saúde, com vias à reinserção social, junto a esses indivíduos? Esperou-se no presente estudo, responder a essas questões e dialogar sobre a importância do teatro como elemento de promoção da saúde junto aos usuários do CAPS Cuité/PB. O estudo trata-se de uma pesquisa de campo, qualitativa e descritiva realizada no CAPS, na cidade de Cuité/PB. A coleta dos dados foi realizada por meio de entrevistas semi-dirigidas (total de 23 entrevistas) envolvendo os seguintes participantes: o monitor de teatro da instituição, demais profissionais, colaboradores (estudantes de nutrição que realizavam práticas durante a coleta de dados) e usuários. As entrevistas foram gravadas em áudio-mp3 e posteriormente transcritas e analisadas por meio da metodologia de análise de conteúdo. Com as análises dos dados, percebe-se que o teatro pode auxiliar o trabalho de promoção da saúde no CAPS com vias à reinserção social (1) porque ativa processos de singularização que permitem a reinvenção do sujeito, por exemplo, a partir do estímulo á despersonalizar a figura da doença, por meios dos personagens, (2) porque estimula a criação uma nova possibilidade de vida aos sujeitos, que desenvolvem uma habilidade que os valoriza dotando-os de autoconfiança, mesmo com a manutenção do quadro crônico patológico; e, finalmente, (3) porque contribui para a reinserção social ao estimular o trabalho com o grupo. Conclui-se que o trabalho de teatro desenvolvido no CAPS estimula a potencialidade criativa dos usuários e surge como espaço de experiências inovadoras criando um meio de produção de vida junto aos usuários. Sendo assim, esta pesquisa sugere novos estudos que privilegiem esta abordagem e destaca a necessidade de cursos de formação e incentivos para estes profissionais capacitarem-se nesse sentido: terapia pela arte na promoção da saúde, sobretudo para nutricionistas utilizando o teatro como meio de produzir Educação Alimentar e Nutricional.

Palavras chave: Saúde Mental. Promoção da Saúde. Terapia pela Arte.

ABSTRACT

With the psychiatric reform, mental health care is directed to the individual, in a perspective of comprehensive care through services like Psychosocial Support Center (CAPS). These services, which arise after the extinction of asylums, seek to integrate the user community using for this different treatment strategies, one of which work with art. In this perspective, we ask: what is the influence of art in the social life of the mentally ill? Specifically could work with the theater support health promotion practices, with routes to probation, along with these individuals? It was hoped in this study, answer these questions and talk about the importance of theater as health promotion element to the users of CAPS Cuité / PB. The study deals with a field research, qualitative and descriptive held at CAPS in the city of Cuité / PB. Data collection was conducted through semi-structured interviews (total of 23 interviews) involving the following participants: the theater monitor the institution, other professionals, employees (nutrition students who performed practices while collecting data) and users. The interviews were audio-mp3, transcribed and analyzed using content analysis methodology. After analyzing the data, it is noticed that the theater can help the health promotion work in CAPS with pathways Probation (1) because active singling processes that allow the reinvention of the subject, for example, from the stimulus to depersonalize the figure of the disease, by means of characters, (2) because it stimulates the creation a new lease of life to the subjects that develop a skill that values giving them self-confidence, even with the maintenance of pathological chronic condition; and finally, (3) because it contributes to the social rehabilitation to stimulate work with the group. It follows that the theater work in CAPS stimulates the creative potential of users and comes as a space for innovative experiments creating a means of producing life with users. Thus, this research suggests new studies that favor this approach and highlights the need for training courses and incentives for these professionals is empower accordingly: art therapy in health promotion, especially for nutritionists using the theater as a means of producing Education food and Nutrition.

Key words: Mental Health. Health Promotion. Art Therapy.

LISTA DE SIGLAS

ABNT (Associação Brasileira de Normas Técnicas)

CAAD (Companhia de Artes Áurea Dantas)

CAPS (Centro de Atenção Psicossocial)

CES (Centro de Educação e Saúde)

CTO (Centro de Teatro do Oprimido)

NAPS (Núcleos de Atenção Psicossocial)

PTS (Projeto Terapêutico Singular)

SRT (Serviços Residenciais Terapêuticos)

SUS (sistema Único de Saúde)

TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido)

TO (Teatro do Oprimido)

UFCG (Universidade Federal de Campina Grande)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 OBJETIVOS.....	12
2.1 OBJETIVO GERAL.....	12
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	12
3 REVISÃO DA LITERATURA.....	13
3.1 SAÚDE MENTAL: TRAÇADO HISTÓRICO.....	13
3.2 SAÚDE MENTAL NA ATUALIDADE: O CAPS NO BRASIL E NO MUNICÍPIO DE CUITÉ.....	17
3.3 SUBJETIVIDADE E REABILITAÇÃO/REINSERÇÃO SOCIAL.....	18
3.4 TERAPIA PELA ARTE NA SAÚDE MENTAL.....	21
3.5 O TEATRO EM SAÚDE MENTAL NA PERSPECTIVA DE ARTAUD, BOAL E DEMAIS DRAMATURGOS.....	23
3.5.1 Teatro do oprimido.....	23
3.5.2 Teatro de objetos.....	24
3.5.3 Teatro da crueldade.....	25
4 METODOLOGIA.....	26

4.1 PARTICIPANTES DA PESQUISA.....	27
4.2 COLETA DE DADOS.....	28
4.3 ANÁLISE DOS DADOS.....	29
4.4 SISTEMATIZAÇÃO PARA APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS.....	29
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	29
5.1 O TEATRO E A ATIVAÇÃO DOS PROCESSOS DE SINGULARIZAÇÃO EM SAÚDE MENTAL.....	30
5.2 O DESENVOLVIMENTO DE UMA HABILIDADE E SEUS EFEITOS....	39
5.2.1 Autoconfiança: ganho para os usuários.....	39
5.2.2 Efeitos sobre as emoções do sujeito: tudo junto e misturado.....	43
5.3 REINSERÇÃO SOCIAL COMO FRUTO DA PROMOÇÃO DA SAÚDE..	46
5.3.1 Compromisso com o trabalho em grupo.....	47
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	48
REFERÊNCIAS.....	51
ANEXOS.....	56
APÊNDICES.....	60

1 INTRODUÇÃO

Por um longo período de tempo, indivíduos que possuíam quaisquer sofrimentos psíquicos eram considerados como perigosos e impossibilitados de constituir padrões de condutas socialmente desejáveis. Interligado a essa situação, o modo com o qual se trabalhou a questão da loucura durante o tempo evidencia uma condição de exclusão, temor e internalização. Atualmente, o atendimento em saúde mental é direcionado ao sujeito e não à doença e focado na atenção primária. Por isso, criou-se a partir dos anos 80 o Centro de Apoio Psicossocial (CAPS) tendo como um de seus objetivos a extinção dos manicômios e integração do usuário à comunidade (BRASIL, 2005).

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2015), os CAPS são instituições destinadas a acolher os pacientes com transtornos mentais, estimular sua integração social e familiar, apoiá-los em suas iniciativas de busca da autonomia, além de oferecer-lhes atendimento médico e psicológico. Sua meta principal é buscar integrá-los a um ambiente social e cultural concreto, designado como seu território, o espaço da cidade onde se desenvolve a vida cotidiana de usuários e familiares.

Existem informações padronizadas sobre o serviço do CAPS e sua funcionalidade. Entre elas a presença de leis, parâmetros e diretrizes que direcionam o processo de trabalho dentro dessa entidade substitutiva a manicômios, porém há necessidade de conexão de conceitos aliados à prática e à realidade de cada instituição.

De acordo com Silveira et. al (2003), as políticas de saúde mental em diversos países evidenciam a expansão de cuidados direcionados às populações, em que são refletidos a implementação de trabalhos humanitários direcionados à promoção da saúde, visando o comprometimento com as necessidades específicas da sociedade e com os direitos humanos.

Nesse âmbito, a terapia pela arte, pinturas, fotografias, musicoterapia, apresentações teatrais, entre outras, vem se destacando como estratégia frequentemente aplicada e bem sucedida como nos mostram os trabalhos do psicanalista francês Félix Guattari e da psiquiatra brasileira Nise da Silveira. (GUATTARI, 1992; SILVEIRA, 1981).

O teatro, por exemplo, como defendeu o dramaturgo francês Antonin Artaud “assim como a peste [...] existe para vazar abscessos coletivamente” (ARTAUD, 1993, p.25) permite ao indivíduo uma via expressiva de emoções e conhecimentos até então restritos ao seu interior.

Segundo Tavares (2003) e Freitas et al. (2013), a arte permite favorecer a comunicação com o paciente, a expressão de emoções e sentimentos; promove a reabilitação; assegura um espaço de novas experiências para o paciente, sendo uma ferramenta terapêutica. Os profissionais utilizam deste elemento para compreender, analisar e possivelmente diagnosticar os fatores de perturbação psicológica e visualizar o usuário além da patologia existente. Nesse contexto, os usuários podem expressar suas habilidades, conhecimentos e imaginação, relevantes para sua própria compreensão do ser e agir.

Nesta perspectiva, o objetivo deste estudo foi dialogar sobre a importância do teatro como elemento de promoção da saúde junto aos usuários do CAPS Cuité/PB. Esse estudo foi justificado pela escassa bibliografia referente ao tema na área da Saúde, tema de significativa relevância não só para as áreas de psicologia e artes cênicas, como também para o campo que é legitimado pela sociedade como aquele que se ocupa da terapêutica aplicada à Saúde mental. Tornou-se importante a investigação de alternativas para atuação, junto aos usuários destes serviços, que não sejam baseadas apenas no tratamento clássico e dicotômico que permeia as Ciências da Saúde: corpo x alma, saúde x doença, certo x errado, natureza x cultura. Acredita-se que pensar essas questões, tendo a terapia pela arte como guia, poderia abrir novas perspectivas ao trabalho de promoção da saúde, sobretudo, o de promoção da alimentação saudável e adequada no âmbito da Educação Alimentar e Nutricional.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Dialogar sobre a importância do teatro como elemento de promoção da saúde junto aos usuários do CAPS Cuité/PB.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Entender o contexto de inserção de práticas teatrais no CAPS/Cuité;
- Analisar a relação dos usuários do CAPS com o teatro;
- Discutir sobre a relevância do teatro no cuidado em saúde e na reinserção social dos usuários.

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 SAÚDE MENTAL: TRAÇADO HISTÓRICO

Ao introduzir o conceito de loucura é necessário conhecer seu histórico, suas visualizações e contradições em cada sociedade, época e contexto social. Pereira et al (2013) aponta que a história da loucura foi marcada por diferentes nuances caracterizada pela visibilidade da coletividade frente ao adoecer onde o doente mental tornava-se um (anti) modelo social que se revestia no contorno da sociedade em leitos de manicômios, a fim de mantê-los afastados da sociedade “sã”.

Foucault (1978) em sua obra *História da loucura* revela que o modo de internamento influenciou o isolamento destes indivíduos, os quais se associaram, ao lado da loucura, como espaços de exclusão. A partir daí, a loucura apareceu como motivo de questionamento, comparada a algo sem explicação e de difícil entendimento. Até o início da era cristã, a loucura pôde ser vista pelo menos sob três enfoques: (1) de Homero até a tragédia grega, com um enfoque mitológico-religioso; (2) entre os trágicos, principalmente na obra de Eurípides, como conflitos passionais do homem com os deuses, inaugurando uma concepção passional ou psicológica da loucura; (3) e, finalmente, de Hipócrates a Galeno, ela passa a ser efeito de disfunções somáticas. Estes três enfoques são maneiras de pensamento constantes na história da loucura, atravessando distintas épocas, inclusive a contemporânea (RAMMINGER, 2002).

Com o aparecimento da contrarreforma e elevação da igreja, os comportamentos estranhos foram tidos como causados por motivos espirituais. Sintomas como delírios, alucinações e crises epiléticas, eram relacionados a possessões demoníacas e, neste sentido, deveriam ser extintos da sociedade. No século XVI, porém, o mercantilismo determinou um novo conceito e modo de convivência com os alienados. A burguesia fixava um tipo de controle social que expelia e limitava a busca aos interesses vigentes em grandes asilos, responsáveis por refugiar os leprosos (FOUCAULT, 1999).

Com a propagação dos ideais da Revolução Francesa, a medicina direciona seus estudos aos sujeitos com transtornos psíquicos, onde o ambiente de tratamento baseia-se no abrigo já que o abrigo tornou-se um ambiente de cura da razão. “O modelo assistencialista dá lugar ao espaço médico, indicando o transtorno mental como objeto de estudo da Medicina que se apropria desta especialidade” (SILVA, 2011, p. 6).

A partir daí, como sugere Raminger (2002), a etiologia diabólica é progressivamente descartada. Retomam-se as ideias de Hipócrates, identificando a insanidade como patologia de funções nervosas e nisto as perturbações, como o delírio, tornam-se indispensáveis para o diagnóstico da loucura. Antes do diagnóstico efetivo, os internamentos eram de indivíduos diferenciados, sem a singularidade de psicose, o que é relatado a seguir:

Os internamentos eram efetuados sob as mais diversas formas: Através de cartas régias, de encaminhamentos policiais, de solicitações de familiares ou por pedido dos curas paroquiais. A multiplicidade dos critérios e de apelos para internações gerava uma fauna de heterogênea de internados, podendo ser eles, por exemplo, pobres, desempregados, criminosos, prisioneiros políticos, usuários, sodomitas, crianças órfãs, mulheres viúvas, ateus, vagabundos, epiléticos, senis, alquimistas, blasfemadores, sacrílegos, regicidas. Dentre eles, apenas dez por cento eram internados por insanidade (SILVEIRA; SIMANKE, 2009, p.28).

De acordo com Silva (2011, p.6), “é no século XIX que o hospital psiquiátrico tornou-se definitivamente o espaço para loucos”. Cada vez mais a sociedade passou a excluir os indivíduos que não se encaixavam nos padrões vigentes, o que pode ser percebido pela grande dispersão de abrigos, prisões, hospitais psiquiátricos, asilos e outros meios de isolamento.

A temática tornou-se evidente no país apenas no século XIX com a chegada da família real portuguesa, onde o imperador Dom Pedro I em 1852 inaugurou o primeiro hospício brasileiro. O hospício inicialmente abrigou 144 pacientes, mas em pouco mais de um ano estava com sua lotação completa, 350 pacientes (BARBOSA et al., 2004).

De acordo com Sousa (2011, p.11), o episódio de maus tratos e as condições precárias de funcionamento daqueles ambientes fez surgir “apelos humanitários que

forçaram as autoridades políticas a pensar na criação de instituições exclusivas para o acolhimento do louco”.

Através das internações, dúvidas e questionamentos a respeito do modelo de tratamento do doente mental começam a aparecer. A partir daí, como fruto de um processo de lutas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), guiado por seus princípios e diretrizes, nasce a Reforma Psiquiátrica:

A Reforma Psiquiátrica é processo político e social complexo, composto de atores, instituições e forças de diferentes origens, e que incide em territórios diversos, nos governos federal, estadual e municipal, nas universidades, no mercado dos serviços de saúde, nos conselhos profissionais, nas associações de pessoas com transtornos mentais e de seus familiares, nos movimentos sociais, e nos territórios do imaginário social e da opinião pública. Compreendida como um conjunto de transformações de práticas, saberes, valores culturais e sociais, é no cotidiano da vida das instituições, dos serviços e das relações interpessoais que o processo da Reforma Psiquiátrica avança, marcado por impasses, tensões, conflitos e desafios (BRASIL, 2005, p. 6).

O processo de Reforma Psiquiátrica no Brasil originou-se a partir do movimento sanitário, nos anos 70, em favor da mudança dos modelos de atenção e gestão nas práticas de saúde, igualdade na disponibilidade dos serviços, e da participação dos usuários e trabalhadores dos serviços de saúde mental na gestão e produção de cuidados (BRASIL, 2005).

O movimento - formado por trabalhadores do movimento sanitário, assembleias de familiares, sindicalistas, membros de associações de profissionais e indivíduos com longo histórico de internações psiquiátricas - surgiu em 1978, protagonizando a denúncia das violências dos manicômios, da preeminência de uma rede privada de assistência e da mercantilização da loucura, compondo uma crítica ao conhecimento psiquiátrico e ao modelo hospitalocêntrico existente (BRASIL, 2005).

O processo de Reforma Psiquiátrica e transformação na saúde mental são interligados com as questões práticas e teóricas surgidas em diferentes lugares do mundo. Como destaque, cabe mencionar a Reforma Italiana defendida por Franco Basaglia, inspirador da Luta Antimanicomial em âmbito mundial.

Basaglia defendia um novo dispositivo denominado dispositivo de desinstitucionalização, dispositivo este que não designava apenas desospitalização,

mas sim ruptura dos paradigmas existentes. Algumas premissas de pensamento eram propostas como “a luta contra a institucionalização que dizia respeito à destruição dos manicômios” e práticas exercidas por este sistema; luta contra a tecnificação que defendia a novas ideias para justificar novas intervenções; a invenção de contrato social, a qual devia ser “substituída a tutela por contrato” na relação com o doente e o ideal que as intervenções surgiam da luta nos campos social e político. Defendia novos ideais de contextualização da saúde mental, o que representa a originalidade de sua trajetória (AMARANTE, 1994).

A experiência francesa também foi significativa para este processo. Destaca-se Félix Guattari com o trabalho da Clínica *La Borde*, onde os indivíduos psicóticos conviviam com responsabilidades com o objetivo de proporcionar um ambiente de comunicação e local de subjetivação coletiva (GUATTARI, 1992). Para Guattari, a doença mental deveria ser compreendida analisando a totalidade do indivíduo, como comenta:

Doença mental, ao meu ver, não pode se definir sob um único aspecto. Ela envolve sempre elementos de ordem pessoal, conflitos de funcionamento da personalidade, relações de ordem sexual, relações de casais, relações no seio da família, problemas de ordem microssocial, dimensões institucionais, questões de trabalho, de vizinhança, de modo de vida. Ela envolve, inclusive, dimensões econômicas e dimensões de ordem moral, estética e religiosa. A doença mental... é um sintoma, mas se quisermos analisa-la e trata-la somente enquanto sintoma, estaremos falhando totalmente... É preciso ter cuidado para não tomar o sintoma pelo próprio mal (GUATTARI; ROLNIK, 2011, p. 298-299).

Como fruto destes trabalhos, Silva (2011, p. 7) destaca que, no final do século XX, houve “um redirecionamento do olhar da sociedade com a relação à saúde mental”, aliado aos avanços biológicos, humanos e sociais e, também, ao aparecimento dos psicofármacos. “A socialização do paciente começou a ser percebida como um método auxiliar na sua “melhora”, a integração e o tratamento mais humanizado inspirado no movimento italiano proposto por Franco Basaglia, serviu de modelo, a reforma brasileira”.

A proposta da reforma além de influenciar discussões sobre saúde mental proporciona a construção de estatutos direcionados aos usuarios em saúde mental, implantando “novos serviços substitutivos com práticas diferenciadas que visam à inserção destes sujeitos na comunidade e prega a permanência do vínculo familiar” (SILVA, 2011, p. 8).

3.2 SAÚDE MENTAL NA ATUALIDADE: O CAPS NO BRASIL E NO MUNICÍPIO DE CUITÉ

Com a Reforma, o indivíduo com problema mental passa a ser visto por outro ângulo, o da reabilitação psicossocial, que envolve diferentes aspectos da vida: o âmbito, pessoal, familiar e social. Assim, o viés da reinserção ganha relevo nas práticas de promoção da saúde. Para apoiar esse processo, surgem serviços pautados em um novo modelo de atenção à saúde: os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), “a principal estratégia de Saúde Mental apoiada pelo Ministério da Saúde” (FREITAS et. al, 2013, p. 6726).

Os CAPS são instituições destinadas á acolher os pacientes com transtornos mentais, tendo como objetivo a integração destes indivíduos à sociedade em que vivem e permitindo a autonomia dos mesmos. Tornam evidente a possibilidade de construção de uma rede de cuidados efetivamente substitutiva ao hospital psiquiátrico.

Esta rede é constituída tanto pela atenção básica em saúde, como as unidades básicas de saúde, quanto pelos serviços especializados, incluindo ambulatórios de saúde mental, CAPS, hospital-dia, serviços de urgência e emergência psiquiátricas, leito ou unidade em hospital geral e serviços residenciais terapêuticos.(...) Têm a responsabilidade de atender pessoas com transtornos mentais severos e persistentes, trabalhando sob a lógica da territorialidade. Estes serviços são regulamentados pela portaria ministerial GM nº 336, de 19 de fevereiro de 2002 (MIELKE et al., 2009).

Importante destacar o nascimento do primeiro Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) no Brasil, em 1987, no município de São Paulo, juntamente com a intervenção na Casa de Saúde Anchieta, em Santos-SP. Além destes, foram implantados os Núcleos de Atenção Psicossocial (NAPS) e dos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) para os egressos de hospitais psiquiátricos (BRASIL, 2005).

Atualmente, existem três níveis para o Centro de Apoio Psicossocial, de acordo com o porte do município a qual está inserido. O Caps I (Município de 20 mil até 70 mil habitantes), existem 1.035 unidades no país; Caps II (população de 70 mil a 200 mil habitantes), existem 475 unidades no país; e, Caps III (Município com

população a partir de 200 mil habitantes), existem 82 unidades no país. Dentro destes níveis há outra especificação: o CAPS ad (Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas), existindo 308 unidades no país e o CAPS i (Centro de Apoio Psicossocial Infantil), com 196 unidades no país, além de Serviços Terapêuticos, Programa de Volta para Casa, Leitos de atenção em álcool e outras drogas e Escola de Redução de danos (BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

Entre as unidades de CAPS I existentes, destaca-se o do município de Cuité-PB. Segundo dados do IBGE Cidades (2015), o município de Cuité está localizado a 235km de distância da capital do estado da Paraíba e situa-se na Região do Agreste paraibano em um ramal da Cordilheira da Borborema. Cuité ocupa área de 741,840 km², onde atualmente residem cerca de 20.312 habitantes de acordo com a estimativa de 2014.

A origem do seu nome é indígena O Nome Cuité provém do uso que os índios "cuités", da grande tribo dos cariris ou kiriris, faziam do fruto da coitezeira, utilizado para o fabrico de cuias, gamelas e cochos. O nome é composto por CUY significa vasilha, cuia gamela e ETÉ, grande, real, verdadeira (SOBRINHO, 2001).

A cultura do município é diversificada. O teatro no município de Cuité-PB teve início em 1937, com a professora Francisca Emília da Fonseca Santos, conhecida como D. Chicota. A primeira encenação foi realizada em uma propriedade da mesma. Com o surgimento do interesse da comunidade, as apresentações passaram a ser em local mais amplo, no antigo mercado, porém as condições do local não possibilitava acomodar o elenco e a plateia durante as encenações e logo foram transferidas para o atual mercado público. A renda das peças ensaiadas e apresentadas ao público era revertida para a igreja do município (SOBRINHO, 2001).

De acordo com Sobrinho (2001), dentre as peças ensaiadas destacaram-se: "Rosa de Teneburgo", "As Quatro Velhotas", "A filha do Sineiro", "O Bailado das Árvores", o "Bailado da Serra da Borborema", "Joaquina Põemeza" e "A Louca do Jardim". Outro nome que se destacou foi Áurea da Costa Santos, com as seguintes peças: "Caduquice de Avó", "Estela", "Dan, a pequena Mártir do Cristo Rei" e outros Diálogos e Monólogos. O público era composto de todas as faixas etárias. Foi construído em 1967, o Salão Paroquial equipado para o funcionamento das

apresentações e em 2004 foi inaugurado finalmente o Teatro Municipal Francisca Emília da Fonseca Santos “Dona Chicota”, homenageando a introdutora do teatro no município de Cuité.

Atualmente grupos de teatro como a companhia CAAD (Companhia de Artes Áurea Dantas) e a Companhia Fênix surgiram na cidade e se proliferam na região destacando os valores culturais do município. O teatro ingressou no CAPS através do monitor de teatro que faz parte desta companhia de artes cênicas, o mesmo inseriu a prática no cotidiano dos usuários e atualmente faz parte do roteiro da instituição.

3.3 SUBJETIVIDADE E REABILITAÇÃO/REINSERÇÃO SOCIAL

Para compreensão e aprofundamento sobre o doente mental e sua reabilitação social, faz-se necessário pensar a questão da subjetividade.

A subjetividade é a síntese singular e individual que cada um de nós vai constituindo conforme vamos nos desenvolvendo e vivenciando as experiências da vida social e cultural; é uma síntese que nos identifica, de um lado, por ser única, e nos iguala, de outro lado, na medida em que os elementos que a constituem são experienciados no campo comum da objetividade social. Esta síntese — a subjetividade — é o mundo de ideias, significados e emoções construído internamente pelo sujeito a partir de suas relações sociais, de suas vivências e de sua constituição biológica; é, também, fonte de suas manifestações afetivas e comportamental. [...] a subjetividade é a maneira de sentir, pensar, fantasiar, sonhar, amar e fazer de cada um (BOCK, et. al, 1999, p.28).

Guattari (1992), com a finalidade de ampliar a definição de subjetividade, ultrapassa a oposição clássica entre sujeito e sociedade e revê os modelos de inconsciente que existem, aponta pelos menos três problemas: (1) a irrupção de fatores subjetivos no primeiro plano da atualidade histórica, (2) o desenvolvimento maciço de produções maquínicas de subjetividade e, em último lugar, (3) o recente destaque de aspectos etológicos e ecológicos relativos à subjetividade humana.

A subjetividade para Guattari e Rolnick (2011) em sua obra *Micropolítica do poder*, não implica uma posse, mas uma produção incessante que acontece a partir dos encontros que vivemos com o outro. Nesse caso, o outro pode ser compreendido como o outro social, mas também como a natureza, os acontecimentos, as invenções, enfim, aquilo que produz efeitos nos corpos e nas maneiras de viver. Tais efeitos difundem-se por meio de múltiplos componentes de subjetividade que estão em circulação no campo social. Ele complementa sua

análise conceituando que a subjetividade é determinada em sua estrutura pelo meio social (MANSANO, 2009).

A subjetividade pode ser entendida como um processo envolvendo a produção que o humano realiza, permanentemente, de uma heterogeneidade de elementos presentes na sociedade. Sendo assim, valores, ideias e sentidos tornam-se um fato singular, tornando-se matéria prima para expressão dos afetos vividos nesses encontros. Essa produção de subjetividades, da qual o sujeito é inconstante, mantém-se em acessível, onde cada um acolhe ao mesmo tempo os elementos de subjetivação em movimento, também os enuncia, surgindo destas trocas, uma edificação coletiva viva (GUATTARI, 1992).

Este processo de produção relaciona-se com a comunidade que o indivíduo está inserido, como afirmado a seguir:

Das inúmeras consequências dessa investida maciça sobre a subjetividade por parte do capitalismo, cujo alcance ainda mal vislumbramos ao menos duas parecem incontestáveis, e perfazem um curioso efeito bumerangue. Primeiramente, a subjetividade ganhou visibilidade com um domínio próprio, relevante, capital... O segundo efeito bumerangue, estreitamente ligado a esse, é o seguinte: se a violência do capitalismo na sua ânsia de moldar e cabo a rabo a subjetividade se revelou ultimamente de modo tão obscuro e escancarado, ao menos tem isso a vantagem de nos desfazer do mito de uma subjetividade dada. Podemos então, por fim, compreendê-la como plenamente fabricada, produzida, moldada, modulada – e também, por que não, a partir daí, automodulável (PELBART, 2000, p. 12).

De acordo com Guattari (1992), em certos contextos sociais a subjetividade se individualiza, por exemplo, um indivíduo, tido como responsável de si mesmo, dispõe-se diante de alterações regidas por familiares, cultura e leis jurídicas, porém em outras condições, a subjetividade torna-se coletiva, não determinando apenas a consição social, mas o contexto total que envolve o indivíduo.

Cada um faz contato com o mundo de uma maneira singular. Isto porque cada um é singular. No contato ocorre o encontro de singularidades. Singularidades que se estranham e se entranham permitindo o surgimento de uma terceira singularidade (SILVEIRA; PEIXOTO, 2012, p.21).

Quando recorreremos em nossos estudos à noção de subjetividade, tal qual pensada por Guattari (1992), estamos referidos a uma matéria-prima viva e mutante a partir da qual é possível experimentar e inventar maneiras diferentes de perceber o mundo e de nele agir. O encontro com esses componentes possibilita fazer

conexões díspares e inesperadas, precipitando movimentos que insistem em suas misturas e desvios. Assim, novos componentes são recorrentemente inventados e abandonados tendo, portanto, valor e duração históricos (MANSANO, 2009).

3.4 TERAPIA PELA ARTE NA SAÚDE MENTAL

O CAPS, como principal instrumento institucional de modelo da Reforma Psiquiátrica hoje no Brasil, torna-se co-partícipe na reabilitação social do indivíduo. Nos CAPS tem surgido a preocupação com o desenvolvimento de novas técnicas de cuidar, principalmente no âmbito da promoção da saúde, nas relações com outros sujeitos e convivência com a patologia, sendo expressivo para os sintomas existentes, substituindo a medicalização (TAVARES, 2003).

O desafio posto para os profissionais de Saúde mental é superar essa histórica fragmentação do saber, partindo para a construção de tecnologias de cuidado que articulem a existência singular do sujeito ao meio (ambiente e social) no qual convive. Para isso, há necessidade de compreendermos o contexto mais global e até mesmo ritualístico em que se insere a prática de saúde mental. Uma prática que tem na produção da subjetividade, no imaginário social e na criatividade um dispositivo singular para a criação, promoção de cuidados e qualidade de vida (TAVARES, 2003).

A Política de Humanização no Brasil é significativa neste contexto, pois ressalta a importância de considerar as necessidades sociais, desejos e interesses dos diferentes atores envolvidos, ou seja, pauta o tratamento do sujeito em sua integralidade. Assim, a humanização é uma estratégia de interferência no processo de produção de saúde que leva em conta que sujeitos sociais quando mobilizados são capazes de transformar suas realidades neste processo (BRASIL, 2007).

Para efetivação do tratamento, é primordial que usuário e família participem do processo. Para tanto os CAPS utilizam como instrumento de trabalho em equipe o Projeto Terapêutico Singular (PTS), um instrumento da Clínica Ampliada que possibilita a participação do usuário e, conseqüentemente, a construção de sua autonomia. Essa ferramenta considera a historicidade e as necessidades individuais do usuário que se encontra inseridas num contexto. A elaboração desse tipo de projeto acontece por meio da atuação singular do profissional-referência do usuário /

família, e desse profissional com toda a equipe, por meio de discussões e estudo do caso (MORAES, 2012).

As atividades terapêuticas oferecidas e sistematizadas no PTS podem ser realizadas em grupos, ou podem ser individuais, constituem-se em atividades artísticas, orientações e acompanhamento com relação ao uso de medicamentos, atendimento domiciliar e aos familiares, além da realização de oficinas terapêuticas. A terapia pela arte, neste contexto dos PTS, encontra amplo terreno para livre expressão e construção de novas subjetividades, espaços para reinvenção do sujeito.

A arte em sua origem foi magia, foi um auxílio mágico à dominação de um mundo real inexplorado. Mas a arte também incita à ação, também é trabalho, é um trabalho mágico que transforma a natureza, para dar-lhe nova forma, novas possibilidades. É necessária para que o homem se torne capaz de conhecer e mudar o mundo (TAVARES, 2003).

Entre as diversidades de expressões artísticas do CAPS, destaca-se a musicoterapia, pintura, dança, teatro, entre outros. Segundo Tavares (2003), são considerados pontos de debate a relação existente entre arte e trabalho, arte e cura, arte e cuidado, arte e humanização da assistência, arte e reabilitação, colocando-se em questão o lugar da arte e da criação no mundo contemporâneo. Destas artes, destaca-se o teatro como instrumento para a reabilitação social de indivíduos com transtornos psíquicos.

3.5 O TEATRO EM SAÚDE MENTAL NA PERSPECTIVA DE ARTAUD, BOAL E DEMAIS DRAMATURGOS.

Ao analisar a influência do teatro no tratamento de indivíduos com transtornos psicológicos é necessário conhecer as diferentes teorias e técnicas aplicadas ao teatro. A seguir são relatadas informações sobre as teorias mais trabalhadas com o teatro na saúde mental, onde se destaca o Teatro do Oprimido, o Teatro de Objetos e o Teatro da Crueldade.

3.5.1 Teatro do Oprimido

O Teatro do Oprimido (TO) teve início no Brasil nas décadas de 1960 e 1980 e foi criado pelo dramaturgo Augusto Boal, também autor e diretor militante no meio

artístico brasileiro. Esta expressão para o teatro deve-se a Boal considerar que todos nós somos oprimidos, que sofreremos em determinado momento algum tipo de opressão devido a uma situação interna ou externa. Segundo ele, esta opressão apresenta-se através do corpo e reafirma este como instrumento para as expressões teatrais (ROCHA, 2007).

O TO aborda um tipo de oficina que aglomera técnicas teatrais, exercícios e jogos com o objetivo de resgatar os oprimidos através do diálogo, o direito de ser e falar. Esta prática proporciona possibilidades de expressão de seus anseios, medos, tensões, revoltas, sentimentos estes que geralmente não conseguem expor e quando conseguem, são considerados “anormais” diante da sociedade, além de contribuir a cada participante o estímulo de buscar alternativas para os problemas sociais cotidianos (SGARBIEIRO, 2008; SILVA et. al, 2011).

Um exemplo a ser citado, é o trabalho desenvolvido no CAPSi Recriar em São Paulo, um serviço de atendimento psicossocial infanto-juvenil para indivíduos com transtornos mentais graves e persistentes, o qual adotou o método do Teatro do Oprimido como estratégia de tratamento e se tornou um espaço de autonomia, fortalecimento e empoderamento. “Podemos dizer que esse é um exemplo de como o Teatro do Oprimido transforma a vida daqueles que o fazem, mas também é uma possibilidade de transformar a instituição na qual está inserido” (BRASIL, 2006, p.25).

Unido ao TO, técnicas são utilizadas e “a sua ação [do teatro] é indireta, exerce-se sobre a consciência dos que vão atuar na vida real” (BOAL, 1979). As metodologias aplicadas são: Teatro Imagem, através das imagens concretas é possível expor os conflitos, questões e sentimentos existentes; Teatro Jornal congrega nove técnicas abordando diferentes modos de interpretação, é usado para mencionar as manipulações utilizadas pelos meios de comunicação; Teatro Invisível apresenta cenas cotidianas já ocorridas com os próprios participantes e como estes reagem espontaneamente diante à discussão; entre outros (SILVA, et. al., 2011).

3. 5.2 Teatro de Objetos

O Teatro de objetos (considerada uma vertente pouco estudada no Brasil) surgiu durante as décadas de 60, 70 e inícios dos anos 80, onde artistas de teatro e artes plásticas, principalmente na França e na Itália, buscavam novos meios de se

trabalhar a arte e de se manifestarem por meio da expressão. Perceberam a arte através de objetos cotidianos, mas que aparentemente não possuíam nenhum significado comercial e estético e guiados através da casualidade e intuição perceberam a possibilidade de expressar as emoções ao espectador através destes materiais (D'ÁVILA; CINTRA, 2012).

De acordo com D'Ávila e Cintra (2012), o teatro de objetos surgiu como sucessor de movimentos artísticos anteriores, como o Dadaísmo, Surrealismo e o Novo Realismo, além do artista plástico e teatral, o polonês Tadeusz Kantor, o qual “libertou o objeto de suas funções vitais, permitindo-lhe ser portador de história, filosofia e arte, moldando com ele o espaço-tempo na direção da construção de outra realidade” distinta da cotidiana.

O teatro de objetos era uma maneira dos artistas criticarem a sociedade de consumo existente naquela época. Este teatro, realizado através de micronarrativas e feito a partir de objetos comuns e por vezes descartado, expressa o homem e seus sentimentos junto à sociedade em que vivem seus medos, fraquezas e conflitos internos e externos. “Direta ou indiretamente, o teatro de objetos critica a relação hedonista que a sociedade de consumo prega entre indivíduo e mercadoria, muitas vezes fazendo os próprios indivíduos confundirem-se com as coisas” (D'ÁVILA, 2011, p.1; D'Ávila; Cintra, 2012).

A principal característica do teatro de objetos é a utilização de objetos prontos, deslocados de sua função utilitária, transformados em personagens na cena. A dramaturgia é construída a partir da relação entre ator e objeto, sendo que estes espetáculos geralmente são voltados para o público adulto, construídos por meio de metáforas, questões provocadoras e particulares do universo subjetivo do artista (D'ÁVILA, 2011 p. 1).

A Commedia dell'arte, formada pelo filósofo Moreno Pighi, surgiu como uma espécie de companhia de teatro popular e torna-se um exemplo de aplicação do teatro de objetos. A mesma surgiu por volta do século XV na Itália e se desenvolveu posteriormente na França, permanecendo até o século XVIII. Baseava-se no improviso e nas apresentações de rua utilizando objetos, como máscaras, marionetes e fantoches. “As máscaras foram a marca registrada da Commedia dell'arte e sobreviveu até meados do século 18, quando durante a famosa rivalidade entre Gozzi e Goldoni começou o seu declínio”. Os objetos utilizados possui uma maior liberdade de ação do que os próprios seres humanos que por vezes utilizavam

das apresentações para censurar a sociedade política presente naquela época (LA COMPAGNIA, 2015).

3.5.3 Teatro da Crueldade

Antonin Artaud (1896-1948) foi um dramaturgo francês e criou o “teatro da crueldade”, em sua obra critica o teatro apresentado de forma mecânica, visava o teatro como ponto de criação de novas linguagens através de gestos, sons e expressões, capaz de provocar transformação no ator e espectador, para isto era preciso que o ator fosse alquímico, que fosse capaz de causar uma transformação em si e na plateia, com o domínio do seu corpo e de suas ações. Para ele os gestos precisam ser contrários à linguagem imitativa e convencional, o “teatro da crueldade” permite abrir um horizonte de novos significados inesperados até por quem os articulou (COPELIOVITCH, 2007; FILHO, 2014).

Artaud considerava a cultura como “entrave” para o desenvolvimento singular do indivíduo, uma cultura existente que não necessariamente representava o modo de agir e pensar do sujeito, mas que influenciava o modo deste conduzir a vida.

Nunca como neste momento, quando é a própria vida que se vai, se falou tanto em civilização e cultura. E há um estranho paralelismo entre esse esboroamento generalizado da vida que está na base da desmoralização atual e a preocupação com uma cultura que nunca coincidiu com a vida e que é feita para reger a vida (ARTAUD, 2006, p.1).

Artaud (1987, p.5) cita com característica da sua forma de encenação “O teatro que não está em nada, mas que se serve de todas as linguagens - gestos, sons, palavras, fogo, gritos - encontra-se exatamente no ponto em que o espírito precisa de uma linguagem para produzir suas manifestações”, o que é possível, por exemplo, através do exercício mental.

Artaud defendia o “apetite de viver”, este apetite significava a “necessidade de uma revolta íntima do indivíduo perante si e o mundo”, questionar sua existência, liberdade e ações. Com seu teatro defendia a cobiça por novos conhecimentos, esse apetite de viver assemelhava-se ao desejo pela comida, tornava o sujeito como um degustador e a arte como um instrumento para a busca da satisfação destas necessidades e afirmava que “a arte oferece para a vida um banquete em que o sofrimento é uma grande delícia”. Para ele, o mundo tem fome pela vida e não se preocupa com a cultura. (GALENO, 2005, p.14).

É um teatro que não busca trabalhar o psicológico ou representar as emoções interiores, mas procura explorar as possibilidades do mundo e linguagens próprias dos encenadores em seus estados físicos e mentais “nesse espetáculo de tentação onde a vida tem tudo a perder e o espírito tudo a ganhar” (FILHO, 2014; ARTAUD, 1987, p.12).

4 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo, qualitativa e descritiva realizada no Centro de Apoio Psicossocial (CAPS), na cidade de Cuité/PB.

A inserção a tal campo de pesquisa deu-se por meio de experiência na disciplina de Práticas em Nutrição em Saúde Coletiva, oferecida pelo curso de Nutrição, no Centro de Educação e Saúde (CES), da Universidade Federal de Campina Grande. Durante sua vivência como aluna da disciplina esta pesquisadora teve acesso ao serviço e pode perceber que as práticas relacionadas ao teatro julgavam um papel de destaque entre os usuários do CAPS.

Desta vivência nasceu o desejo de investigar essa relação e compreender mais como se dá este processo onde a arte pode se constituir um meio para promoção de saúde, como já demonstrou Nise da Silveira e outros em seu trabalho na Saúde Mental (MELLO, 2009).

4.1 PARTICIPANTES DA PESQUISA

Os participantes da pesquisa foram 13 usuários inseridos nas atividades teatrais, 5 profissionais de Saúde, entre eles o monitor de atividades teatrais que atuam no CAPS Cuité-PB, e 5 colaboradores (estudantes de Nutrição que no período de coleta realizaram práticas relativas às atividades de teatro do CAPS – Cuité).

Os critérios de amostragem foram os seguintes: o primeiro sujeito foi eleito de forma intencional pelo pesquisador - o monitor de teatro do CAPS - e os usuários entrevistados foram indicados por este monitor a partir da relação destes sujeitos com o teatro no serviço. Além disso, todos os profissionais de saúde do serviço e colaboradores foram entrevistados. Foram utilizados como critérios de inclusão: indivíduos ligados ao CAPS e que, em sendo usuários, estivessem envolvidos com

as oficinas teatrais; de exclusão: aqueles que fossem menores de 18 anos. A quantidade total de entrevistados baseou-se de acordo com Bauer e Gaskell (2003, p.71), que o número oscilasse entre 15 a 25 entrevistas individuais.

Considerando a exigência do Conselho Nacional de Saúde este estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Alcides Carneiro/ Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), CAAE nº 38890114.2.0000.5182, tendo em vista a realização de entrevistas com humanos.

Os partícipes foram convidados a participarem da pesquisa pelo pesquisador, que explicou os objetivos da investigação. Todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo A). Este procedimento foi baseado na Resolução CNS nº 466/12, que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos e estabelece que "toda pesquisa envolvendo seres humanos deverá ser submetida à apreciação de um Comitê de Ética em Pesquisa". A pesquisa contou com a anuência da gestão do local e da Secretaria de Saúde.

4.2 COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados através de entrevistas semi-dirigidas que permitem um direcionamento dado pelo entrevistador e, ao mesmo tempo, abre ao entrevistado a possibilidade de ampliar esse direcionamento. Para Turato (2003, p. 313) a utilização deste tipo de entrevista representa “ganho para reunir os dados segundo os objetivos propostos”, ou seja, questões que o pesquisador não havia tomado como relevantes podem ser indicadas pelo entrevistado, o que se torna de grande valor para o conjunto da pesquisa. Foram aplicadas ao monitor (APÊNDICE A), usuários (APÊNDICE B) e profissionais de saúde e colaboradores (APÊNDICE C e D). As entrevistas foram gravadas em áudio mp3. Após a coleta, as informações foram transcritas na íntegra (APÊNDICE E) e submetidas à análise.

4.3 ANÁLISE DOS DADOS

O material escrito foi analisado pela metodologia de análise de conteúdo:

Um conjunto de técnicas de análise de comunicação visando a obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de

conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens (BARDIN, 1977, 42).

De acordo com BARDIN (1977), a análise de conteúdo baseia-se em 3 fases:

- 1. Pré-análise:** É a fase de organização das ideias iniciais. Primeiro contato realizado através da leitura flutuante, retomando as hipóteses e os objetivos iniciais da pesquisa, reformulando-as frente ao material coletado; e na elaboração de indicadores que orientem a interpretação final;
- 2. Exploração do material:** Esta fase é a aplicação sistemática das decisões tomadas, caracteriza-se pela escolha das unidades de análise, bem como enumeração e classificação dos dados em categorias;
- 3. Tratamento dos resultados obtidos e interpretação:** Fase em que se pretende dar significância aos dados, a partir da produção de quadros, gráficos, diagramas e figuras que objetivem condensar e destacar as informações fornecidas pela análise.

4.4 SISTEMATIZAÇÃO PARA APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Durante a apresentação dos resultados foram utilizados, para efeito de identificação das entrevistas: (P) para profissional e (C) colaboradores, (sendo numerados de acordo com a ordem que as entrevistas ocorreram) e os usuários foram identificados com nomes fictícios de artistas da teledramaturgia brasileira. As falas dos sujeitos foram escritas em letra Arial, tamanho 12, em itálico, entre aspas e de acordo com o alinhamento do texto. As citações diretas foram escritas em letra Arial, tamanho 10, com recuo de 4 cm. Na transcrição das entrevistas foi utilizado (P) para pesquisador e as falas identificadas de acordo com o citado anteriormente. As demais citações do texto seguirão o padrão proposto pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com as análises dos dados, percebe-se que o teatro pode auxiliar o trabalho de promoção da saúde no CAPS com vias à reinserção social (1) porque ativa processos de singularização que permitem a reinvenção do sujeito a partir do estímulo à produção de novas possibilidades de vida, por exemplo, ao

ressignificarem-se por meio dos personagens; (2) porque contribui para o desenvolvimento de uma habilidade que os valoriza, dotando-os de auto-confiança, por meio do aprimoramento da memória e da capacidade comunicativa, trazendo efeitos positivos sobre suas emoções; e, finalmente, (3) porque estimula o trabalho com o grupo.

5.1. O TEATRO E A ATIVAÇÃO DOS PROCESSOS DE SINGULARIZAÇÃO EM SAÚDE MENTAL

Para analisar a importância da arte e do teatro no cuidado em saúde mental é necessário identificar a necessidade deste instrumento de interação evidenciado pela portaria Nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011 que institui a rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de drogas, a qual em seu 2º artigo define as diretrizes para o funcionamento da rede de atenção psicossocial, destacando os itens V, VI e VII que priorizam a atenção humanizada centradas nas necessidades dos usuários, *como também a diversificação das estratégias de cuidado e desenvolvimento de atividades que visem à inclusão social favorecendo a autonomia e exercício da cidadania destes indivíduos* (grifo nosso).

A arte pode ser uma estratégia auxiliar na consolidação dessas diretrizes. Segundo Guattari e Rolnik (2011, p.17), por meio da arte é possível ativar “processos de singularização”, ou seja, métodos de recusar os paradigmas impostos pela cultura que influencia o modo de ser e conviver com os demais indivíduos, impedindo o desenvolvimento da sensibilidade, criatividade e os modos de produção que permite ao indivíduo torna-se singular, de criar seu modo especial de construir a vida, de viver, de desejos e sonhos que surgem como alternativas de “mudar os tipos de sociedade, os tipos de valores que não são os nossos. Há assim algumas palavras-cilada (como a palavra cultura), noções-anteparo que nos impedem de pensar a realidade dos processos”.

Esta cultura é desenvolvida pela sociedade e influencia os indivíduos a seguirem padrões estabelecidos e quando não os seguem, são considerados como indiferentes e até excluídos da sociedade. Neste sentido, o trabalho desenvolvido nos centros de atenção aos portadores de sofrimento mental visa a interação destes

indivíduos com a sociedade, respeitando seus modo de produção de vida. É o que acontece no caso da Clínica *La Borde*, como comentou Guattari:

Tudo foi preparado para que os doentes psicóticos vivam em um clima de atividade e de responsabilidade, não apenas com o objetivo de desenvolver um ambiente de comunicação, mas também para criar instâncias locais de subjetivação coletiva. Não se trata simplesmente, portanto, de uma remodelagem da subjetividade dos pacientes, tal como preexistia á crise psicótica, mas de uma produção *sui generis*. Por exemplo, certos doentes psicóticos de origem agrícola, de meio pobre, serão levados a praticar artes plásticas, teatro, vídeo, música, etc., quando esses eram antes Universos que lhes escapavam completamente. [...] O que importa aqui não é unicamente o confronto com uma nova matéria de expressão, é a constituição de complexos de subjetivação: indivíduo-grupo-máquina-trocas múltiplas, que oferecem à pessoa possibilidades diversificadas de recompor uma corporeidade existencial, de sair de seus impasses repetitivos e, de alguma forma, de se ressingularizar (GUATTARI, 1992, p.16-17).

Por meio do trabalho desenvolvido nesta clínica, apoiado na arte, foi possível mostrar à sociedade que estes indivíduos eram passíveis de desenvolver atividades cotidianas e trabalhar, possibilitando uma produção de vida própria, desenvolvendo seus processos de singularização e, além disso, também contribuir para o desenvolvimento da sociedade e do mundo.

O teatro é uma das formas de arte que é apontada como instrumento interessante para a terapia social. Em seu trabalho, Rocha (2007) destaca que a linguagem teatral permite a possibilidade de exercer novos papéis estimulando a reflexão e experimentação outras formas de ação, desenvolvendo a auto expressão, o relacionamento social, a espontaneidade, a resolução de conflitos e tensões, além da aquisição de linguagem própria.

Nos discursos de alguns participantes foi evidenciada a importância do teatro diante destas afirmações:

“Eu acho muito importante porque eles eram assim, eram muito tímidos, bastante calados e com o teatro quando eles estão atuando muda totalmente o jeito [...] Alguns chegavam meio debilitados, meio constrangidos, ficavam assim guardados só pra eles mesmos, e o teatro tem desenvolvido muito a mentalidade deles”. (P2)

O desenvolvimento desta mentalidade citada por esta profissional, expressa o reconhecimento que os usuários têm por suas habilidades ressignificadas por meio do teatro. Estratégia, portanto, que nos permite ir além do combate à doença e investe na produção dos processos de singularização.

Por meio do teatro, o indivíduo visualiza em si mesmo a capacidade de reagir, de buscar seus objetivos. Como o trabalho desenvolvido no Centro do Teatro do Oprimido (CTO) que, por meio do coletivo “Metaxis” do CTO-Rio de 2006, apresenta projetos realizados com o teatro visando atividades de estímulo aos pacientes e a possibilidade de abandonar o modelo de asilo existente para os indivíduos portadores de sofrimento psíquico.

Neste sentido, este usuário exibe o efeito do teatro em seu estado clínico de depressão:

Wagner Moura: *“O teatro tem me ajudado muito, quando estou fazendo teatro paro de pensar em besteira, porque eu pensava muito em besteira, me ajudando em tudo”*.

Por meio do teatro, o usuário mostra como é possível redesenhar rotas, pensamentos, inventar novas cartografias para o pensamento. O teatro surge como ocupação e afastamento de pensamentos negativos principalmente nos seus momentos de crise da depressão.

Dentro deste contexto, outro usuário que possui problemas físicos e de comunicação relatou sobre a influência das atividades de teatro em seu desenvolvimento mental:

Lima Duarte: *O teatro relaxa a mente, saio de casa, esquece dos problemas*.

No relato completo deste usuário, é possível visualizar e compreender como a arte surge para possibilitar aos indivíduos, um meio de produção da vida, mesmo que muitas vezes com a permanência crônica da enfermidade, e de assim se reestabelecer perante a sociedade, de se libertar dos medos e pensamentos negativos que até então o afligiam. Ele assinala que a arte teatral é como preparação para uma vida mais independente.

A clínica de *La Borde* remeteu e afirmou a importância da singularidade do indivíduo. Seu efeito mais concreto foi uma transformação significativa do tratamento psiquiátrico. A partir de então os internos daquele lugar e, logo, de outros sítios, passaram a ser tratados como seres para além de suas enfermidades: seres que necessitavam ser pensados em sua integralidade, inseridos em seus contextos

sociais e para além deles. Para isso, eram realizadas atividades que visavam a interação dos usuários onde estudiosos, como Guattari e Deleuze, investiam na produção de singularidades (DOSSE, 2010).

As atividades teatrais desenvolvidas no CAPS Cuité-PB permitem aos usuários expressar sentimentos, opiniões e potencialidades através de rodas de conversas e oportunidades fornecidas pelos profissionais para criarem as peças, temas e alternativas visto á apresentação dos mesmos. É o que diz o monitor:

“[...] Chamam a atenção pela deficiência, estão ativos, querem participar, já fiz com eles duas peças sobre drogas e a Mãe de Jesus, Maria. Os temas peço para escolherem e as vezes eles criam temas e seus próprios textos. Alguns cobram textos novos para trabalhar” (Monitor).

Diante destas possibilidades que a arte permite ao indivíduo, torna-se importante destacar o trabalho de artistas brasileiros como José Celso Martinez Corrêa, então dramaturgo, ator, diretor teatral e cineasta paulista, além de diretor do “Teatro Oficina Uzya Uzona”, companhia de teatro existente no Brasil, na qual evidencia a importância deste instrumento de expressão. Em entrevista concedida à Ferron e Cohn (2010, p.3) o mesmo relata afeto pelo trabalho com o teatro, o qual comenta que “o teatro é exatamente o ‘apodeiramento’ da espécie humana, do seu poder de carisma, de presença, de intervenção na vida” e ao ser questionado sobre o teatro oficina buscar a questão persistir e resistir do indivíduo, ele propõe a re-existência, ou seja, que “se existe um obstáculo, você inventa um jeito. Tem que morrer e nascer de novo, você tem que re-existir”. Com isso, encontra-se novos caminhos.

Em busca dessas novas descobertas, Nise da Silveira, importante psiquiatra alagoana, expõe a importância do trabalho artístico como meio de fuga e encontro com o “eu” de cada sujeito, com seu trabalho com o *Museu de Imagens do Consciente*. Esta grande obra, como relata Frauze-Pereira (2003, p.198), “constituiu [-se] desde o princípio como um núcleo de pesquisa da esquizofrenia” onde Nise “utilizou a expressão plástica como um meio de acesso à interioridade dos esquizofrênicos e levou ao conhecimento do grande público as obras de seus pacientes”. E a partir de então, ampliou a percepção da sociedade para a

importância da arte como meio para o tratamento e realização pessoal dos envolvidos.

Como o discurso apresentado por este usuário que possui problemas motores e um transtorno obsessivo compulsivo por limpeza, fruto de traumas de um cárcere privado de mais de trinta anos. Mesmo com a permanência do quadro de enfermidade, que já permanece por anos, considera que na arte, sobretudo o teatro, há uma via de produção para a saúde.

Osmar Prado: “[...]Teatro é o que? Apresentar? Gosto sim, gosto de teatro... O teatro ajudou, quero participar mais vezes... Teria mais saúde, quero ficar no CAPS”.

É visível através desta fala perceber que é possível encontrar mesmo na doença uma possibilidade de vida com o teatro. Apesar de não saber o que significa a palavra teatro, o usuário soube expressar a satisfação que possui ao realizar as apresentações teatrais, além de demonstrar o interesse pela continuação das atividades.

O reconhecimento de uma produção de vida baseia-se em discursos em que os próprios envolvidos nas apresentações teatrais expressam o desejo de cuidado de si. De acordo com o Ministério da Saúde:

Um aspecto da clínica ampliada, além da busca de autonomia dos usuários, é a capacidade de equilibrar o combate à doença com a PRODUÇÃO DE VIDA. ... As pessoas podem inventar saídas diante de uma situação imposta por certos limites. Algumas pessoas especiais fazem isso sozinhas. Elas “aproveitam” para enxergar o evento mórbido como uma possibilidade de transformação, o que não significa que elas deixem de sofrer, mas que elas encontram no sofrimento e apesar dele uma nova possibilidade de vida. (BRASIL, 2007, p.15, grifo do autor).

O trabalho de Lussi et. Al (2011) destaca a dificuldade que os usuários possuem de ter acesso à produção de vida nas intervenções em saúde mental, porém enfatiza a importância de ações e reflexões que busquem a formação de profissionais e desenvolvimento de práticas que busquem a implantação e consolidação de ações inovadoras na área da saúde. Estas devem expandir as possibilidades de alcance à inserção social e de qualidade de vida. É importante salientar que esta inserção, na perspectiva dos processos de singularização, não resulta em adaptações a uma subjetividade pré-moldada, mas a possibilidade de inserir-se mesmo com a criação de novas formas de existir e de desfrutar a vida.

Outros usuários também expressaram que o teatro estimula o reconhecimento de novas possibilidades de vida, merecendo destaque estes relatos:

Tarcísio Meira: “[...] *Pretendo parar de beber, encontrar uma companhia para viver comigo, sou feliz aqui no CAPS*”.

Patrícia Pillar: “[...] *Só vivia em casa e não tinha disposição pelos problemas mesmo, que aconteceu comigo (...) Tudo que tem no CAPS, eu já participei já. Me ajuda demais na minha vida, é importante ter... me senti muito feliz, algo novo. “To” amando aqui!*”

Estas afirmações revelam o anseio de autonomia do sujeito, de exercer a experiência com o teatro e assim, uma alternativa para a produção de vida, esta que vai além do tratamento da patologia diagnosticada, faz-se a promoção do cuidado individual. Afirmações estas justificadas pelos ministrantes das oficinas:

“Outro como um que chegou agora, ele mexia com drogas e está se afastando e escolheu teatro para isso”. (Monitor)

“[...] Melhorou o desenvolvimento deles como pessoas é tanto que um deles gostou tanto do teatro que disse que queria aprofundar essas qualidades” (C1)

A pesquisa de Lussi et. Al (2011) com as oficinas de geração de renda utilizando inclusive o teatro, mostrou que alguns usuários não possuem condições de realizar trabalho autônomo, mas que apesar da insegurança muitos tem habilidades e capacidade de realizar funções por eles escolhidas. Além disso, o desemprego é um problema mundial e necessita-se realmente de oportunidades para serem desenvolvidos os potenciais ainda não descobertos.

Perante este interesse pela arte como elemento para a promoção do cuidado destes indivíduos, Artaud (1987, p.124) assegura que esta necessidade de conquista singular “desenreda conflitos, libera forças, desencadeia possibilidades, e se essas possibilidades e essas forças são negras, a culpa não é da peste ou do teatro, mas da vida” e complementa que “(...) assim como a peste, o teatro existe para vazar abscessos coletivamente”.

O ser humano como projeto infinito pode se inventar e reinventar de acordo com sua singularidade visto que a reinvenção remete á renovação de algo existente e ao se basear nas hipóteses formuladas por Foucault, Deleuze e Guatarri é plausível ao indivíduo com transtorno psíquico “esboçar uma nova concepção de corpo social como espaço potencial comum de construção de singularidades fundadas na reinvenção criativa de si”, ou seja, o usuário pode renovar seu modo de agir e de viver em sociedade (JUNIOR, 2005, p. 61).

Neste jogo de diferenças e repetições que toca o plano de invenção e reinvenção permanentes da vida, as afirmações da subjetividade e da sociedade não estão mais determinadas por constantes referências a um modelo ou a uma razão suficiente de todas as repetições e acontecimentos do mundo. Trata-se, nesse caso, de um movimento incessante de diferenciação e multiplicação qualitativas de si mesmo e do mundo, numa dinâmica que passa entre a necessidade e o acaso, entre o desejo e a sociedade (JUNIOR, 2005, p. 61).

O trabalho teatral no contexto de um serviço substitutivo torna-se um instrumento valioso para a reinvenção do sujeito através de uma nova visão de mundo, Santos e Romagnoli (2012, p.34) comentam que o teatro “permitirá aos portadores de sofrimento mental despersonalizar a figura da doença e trazer à cena um novo personagem: o devir-sujeito¹ e assim configurar seus diferentes modos de se relacionar com os demais indivíduos na sociedade. Este meio permite aos usuários mostrar-se através dos personagens e descobrir-se como um ser pensante e importante na sociedade, é o que expressa a profissional a seguir:

“[...] É uma forma de interação entre os usuários, é uma forma deles se libertarem principalmente dos próprios preconceitos que eles têm com eles mesmos ... No sentido de que cada vez que eles participando de uma peça de teatro ou de qualquer atividade relacionada ao teatro, eles se libertam deles mesmos. E está mostrando quem realmente eles são né? A pessoa deles, a personalidade deles, isso tem influência no dia-a-dia, na melhora do humor, na melhora da relação com os outros usuários, com os colegas de trabalho...” (P1)

A profissional relata os efeitos positivos que as peças teatrais proporcionam aos seus participantes, onde relata a satisfação com as atividades desenvolvidas.

¹ “Devir é vir a ser. Não como ideia de transformação ou de imitação, mas como um sujeito que produz a si mesmo”. (SILVA, 2014, p.16)

Os colaboradores que desenvolveram atividades teatrais envolvendo os diferentes meios de encenação relatam e reafirmam estes efeitos que potencializam a descoberta do sujeito em seu meio social:

“[...] mudanças na própria personalidade dos usuários envolvidos, como por exemplo, mudança na autoestima dos mesmos. Onde eles eram responsáveis por promover a difusão sobre alimentação saudável, por meio da peça de teatro... Uma das participantes, no início ela era bastante calada, desanimada, tinha uma autoestima baixa, após as atividades, nos últimos encontros foi perceptível a mudança de personalidade e autoestima”. (C3)

“[...] além de também todos terem entendido não só que o teatro é legal e que eles poderiam sim fazer teatro mesmo com suas limitações, mas também a ideia que seria a alimentação ali em conjunto, então foram resultados além do esperado eu poderia dizer”. (C2)

É possível perceber a mudança, ou um processo de, na expressão e desenvolvimento dos participantes. Tavares (2003, p.37) relata que a arte demonstra ser “um canal de escuta sensível das emoções e reações subjetivas do paciente, não com o intuito de interpretá-la [...] mas como possibilidade de reinvenção de suas existências”. Assim como Guattari (1992, p.31) expressa que “a desvalorização do sentido da vida provoca o desfalecimento da imagem do eu: suas representações tornam-se confusas, contraditórias.” Neste sentido, a arte, como comenta Valladares (2004), é uma terapia que possui este objetivo de trabalhar o reconhecimento de si, surgindo um maior contato com a realidade e a diferenciação entre o eu e o outro e estes com o mundo, diminuindo as sensações de indiferente, estranho, e, assim, possibilitando uma melhor relação com a sociedade.

Silva et. al (2011) expressa em seu estudo com o *Teatro do Oprimido* que os usuários participantes de teatro além de aprenderem artes cênicas também possuem a possibilidade de reinventar a vida, ou seja, dar um novo sentido em sua existência buscando soluções para enfrentar a realidade.

Nessa perspectiva, este usuário demonstra seu conhecimento pelo teatro e em seu discurso mostra o interesse pelas novas possibilidades que o teatro permite:

Antônio Fagundes: “[...] *É importante ter (teatro)... É bom quando a gente sai pra outros lugares.* “

Os lugares aqui citados referem-se não só às apresentações em diferentes locais de sua comunidade e ao contato com os demais indivíduos, mas ao sentimento de ser artista, de ser muitos, de ser reconhecido, objetivo definido por este profissional:

“[...] A proposta do teatro é encontrar artistas” (P4).

Esses artistas são expostos através de personagens, como relatam Ribeiro e Cardoso (2014) que por meio do teatro os participantes podem perceber-se com os personagens que representam sendo atuantes e modificadores e assim poderiam sentir-se valorizados como parte de uma obra final que envolve a todos. O estudo de Sgarbieiro (2008), com crianças e teatro em projetos sociais, relaciona-se com o trabalho no CAPS Cuité-PB, sobretudo, com as práticas de Nutrição. Ali o objetivo era trabalhar novos conhecimentos, como também a importância da visibilidade dos usuários frente à sua comunidade, e fazer com que por meio dos personagens encontrassem formas de se reinventar, para cuidar de si e do outro. Como comenta este colaborador:

“Em relação às práticas de Nutrição foi fantástica a apresentação na creche, porque todos saíram ganhando conhecimento, tanto sobre teatro, como sobre alimentação e quando se trata de criança é ainda mais positivo, pois, é acredito que é um grande desafio hoje fazer Educação Alimentar e Nutricional com criança, porém é mais que necessário então o teatro é um meio maravilhoso de trabalhar essa temática, não só para este grupo... Ficou nítido que o objetivo foi atingido, os usuários gostaram, as crianças adoraram... Sem dúvidas as contribuições foram extremamente positivas! Levando em conta que estávamos lidando com usuários de um CAPS, mostrar que eles são capazes de ir bem além, foi fantástico”. (C2)

Os resultados mostram que os participantes por meio dos personagens poderiam vir a ser o que almejavam, poderiam se reinventar como sujeitos individuais e coletivos, expor seus sentimentos, sentirem-se valorizados aumentando a autoestima, reconhecendo sua importância diante outros indivíduos (como exemplo, as crianças), além de criar possibilidades de vida.

5.2. O DESENVOLVIMENTO DE UMA HABILIDADE E SEUS EFEITOS

5.2.1 Autoconfiança: ganho para os usuários

Quando o indivíduo é diagnosticado com algum distúrbio mental, logo surgem conflitos no seu relacionamento com a sociedade, sendo o âmbito familiar o mais afetado quando não se tem um suporte terapêutico. O sujeito torna-se alvo de críticas e conflitos familiares, como a incapacidade de trabalhar. “Portanto, em uma sociedade em que as pessoas são o que têm, os usuários de saúde mental ficam em desvantagem, já que muitos deles se sentem impossibilitados de trabalhar e de viver em uma sociedade competitiva como essa” (PÁDUA; MORAIS, 2010, p.468).

A proposta de um tratamento surge como alternativa para que este usuário, ao desenvolver uma habilidade, não apenas artesanal ou intelectual, mas dotada de possibilidades de criação e invenção, torne-se um ser confiante em si mesmo. O teatro, portanto, aparece como subsídio para este tratamento como instrumento de inserção e produção de novas subjetividades, criando novas formas de se experimentar o sentido do viver.

Guattari (1992) enfatiza que para a produção de subjetividade desses usuários, seria necessário interligar os cenários de vida deste como, psicoterapia familiar, psicoterapia institucional, psicanálise das práticas em rede e de práticas sociais ainda mais alargadas. Segundo Cardozo (2009, p.6) em seu estudo com usuários após a alta, “para ocorrer reinserção social é necessário interdisciplinaridade e intersetorialidade, bem como mudanças relacionadas ao preconceito que as pessoas têm com os usuários. Somente assim, ele conseguirá voltar a ser um pleno cidadão”.

O cuidado em saúde mental baseado no modelo de atenção psicossocial é complexo, pois, o sujeito é tratado como um ser total e singular que necessita de um tratamento que respeite suas limitações e valorize suas potencialidades... Além disso, as apresentações externas cumprem um papel importante no ato terapêutico e são fundamentais como fator de superação pessoal dos integrantes, além de propiciar vivências com a comunidade e combate ao preconceito vislumbrando a ressocialização dos usuários. São, portanto, fundamentais para o processo de ressocialização dos usuários, uma vez que o Grupo vai ao encontro da comunidade o que faz com que as pessoas se aproximem e conheçam mais a respeito dos usuários. (LIMA; OLIVEIRA; WILRICH, 2012, p. 266).

O estímulo da memória é um desses efeitos positivos. Neste estudo, os mediadores e profissionais envolvidos com as atividades teatrais, relatam da seguinte maneira:

“Nós levamos duas atividades que envolviam concentração e memória (jogos) e todos eles conseguiram realizá-las em grupo e num curto espaço de tempo”. (C4)

“[...] Faz com que aumente a capacidade de concentração deles, de memória, a vontade de participar, deixou-os mais alegres”. (P1)

“É importante ter estas atividades porque a coordenação deles melhora, o desenvolvimento deles também, eles ficam mais felizes, eles gostam bastante... Eles brincam, eles ficam querendo... ai eu quero ser fulano, eu quero ser ciclano... Pra interpretar, eles realmente entram mesmo nos personagens e eles tem esse dom de sentir, de se entregar por inteiro ao personagem eles ficam até felizes”. (P2)

“[...] O teatro contribuiu de diversas formas... Estimulou a memória”. (C5)

Glória Menezes: *“[...] Me pediram autógrafa”.*

O estímulo da memória, relatado neste estudo, assemelha-se ao trabalho de Colaço (2012, p.30) em que desenvolvia atividades teatrais envolvendo teatro de objetos, onde relata que a memória é fragmentada e estes fragmentos possibilitam a expressão corporal e discursiva apresentados pelas lembranças, unindo a percepção e imaginação, “construindo a história de cada sujeito, verificando o que permanece e o que muda, permitindo identificar quem somos a partir de nossas transformações”.

Essas mudanças relatadas pelas narrativas e os estudos apresentados, evidenciam não apenas a mudança na autonomia, mas na expressão corporal e verbal através da dramatização de personagens expostas no estudo de Paula (2013) com o teatro e a imagem. Sendo assim, podemos afirmar que o teatro é um meio criativo com o objetivo de facilitar a percepção de si próprio, o desenvolvimento pessoal e inclusive a reconciliação de seus conflitos internos e externos.

Por meio de entrevista o usuário mostra a influência do teatro como meio de ligação entre estes cenários e afirma o sentimento de confiança.

Paulo Autran: “[...]Me sinto estimulado, eu gosto de participar muito, tudo é válido na vida... Influencia na parte psicológica, que eu me sinto confiante. [...] Nós nos sentimos muito importantes e reinseridos na sociedade.”

As atividades teatrais no CAPS contribuíram desta maneira, para a desenvoltura dos usuários e para a autoconfiança em sua capacidade de interagir com o ambiente em que vivem e mostrar seu talento como artista. Os colaboradores evidenciam este resultado.

“[...] Era bem tímida quase não falava...Tinha mudança de comportamento constantemente, inclusive começo quando foi anunciado que trabalharíamos com teatro e queríamos que eles participasse ela no recusou, mas durante as práticas ela foi mudando, e aceitou e participou de forma brilhante...” (C2)

“Ele se identificou bastante e estava muito interessado em continuar trabalhando com o teatro, enfim, ele acabou encontrado algo que realmente gostava de fazer”.
(C5)

A usuária complementa:

Fernanda Montenegro: “Eu fico com vergonha de apresentar, mas na hora fico mais tranquila.”.

Diante das narrativas pode-se perceber como as atividades teatrais influenciam na comunicação e relação dos usuários com os demais indivíduos. Assim, destaca-se a importância das apresentações teatrais desenvolvidas na comunidade como meio de reinserir este indivíduo e excluir o preconceito existente com os mesmos.

Através do teatro, o indivíduo pode mostrar-se como sujeito de sua própria história, libertando-se do aprisionamento da patologia existente. Como afirma o relato de experiência, a seguir:

A doença transforma a pessoa, e estas desenvolvem outras formas de compreensão e de expressão de seus significados internos enquanto seres individuais e sociais. Percebemos o quanto os usuários se sentem sujeitos de suas vidas, visto que ao perceberem que possuem potencialidades que eles mesmos não acreditavam possuir, se sentem estimulados a ver novas possibilidades fora do CAPS (LIMA; OLIVEIRA; WILRICH, 2012, p.272).

A expressão verbal é evidenciada como produto das oficinas teatrais desenvolvidas neste estudo, como também no estudo de Sgarbieiro (2008) com crianças e adolescentes em projetos sociais envolvendo o teatro, onde este tem contribuído para que as crianças se expressassem melhor, além disso, influencia a responsabilidade e compromisso dos mesmos com as atividades teatrais. As narrativas a seguir confirmam esta informação:

“[...] A gente tem visto com uma usuária que era muito introspectiva e no momento que começou a participar do grupo de teatro, hoje ela é outra pessoa” (P1).

“[...] Um usuário ao chegar aqui mal conversava e com o teatro ele se integrou mais ao ambiente, participou das atividades teatrais desenvolvidas e nós percebemos o avanço deles” (P4).

“Percebemos que ela melhorou muito em relação a convívio e participação nas atividades e também achamos que ela ficou bem falante depois das atividades” (C5).

As falas demonstram a satisfação dos envolvidos com as atividades teatrais desenvolvidas no CAPS, mostram a influência direta e indireta do teatro na melhora da expressão verbal e corporal dos usuários. De acordo com Pádua e Morais (2010, p.457) “As atividades expressivas propõem a inclusão de múltiplas singularidades. Além disso, busca-se um acolhimento às diversas formas de linguagem e a circulação de afetos e de produções artísticas”.

O que ocorre é uma espécie de adaptação social, tanto por parte da sociedade quanto do próprio sofredor mental, no sentido de considerar intrínseco ao sofrimento mental a impossibilidade de qualquer produção. É nítida a importância de oferecer a essas pessoas a retomada da própria voz – coloca-las, por vezes, no centro das atenções e simplesmente escutar o que elas têm a dizer, por meio de suas criações e diferentes formas de expressão (MALUF, 1999, P.165-166)

A reabilitação psicossocial dos usuários como relatado compreende a investigação do indivíduo como um todo compreendendo suas singularidades como também a relação dos mesmos com a comunidade. Sendo assim, para obter este processo de tratamento faz-se necessário a humanização, por entender estes indivíduos como seres pensantes e importantes para a sociedade. “Para concretizá-la é preciso que tenhamos coragem de inovar [...] ao invés de nos apoderarmos de práticas antigas com uma roupagem nova” (JORGE et. al, 2006, p.737).

5.2.2. Efeitos sobre as emoções do sujeito: tudo junto e misturado

Segundo o dicionário de psicologia, a definição de emoção evidencia as expressões desenvolvidas através do teatro.

Emoção -- Reação intensa acompanhada de manifestações fisiológicas e psicológicas. O senso comum e a maior parte das teorias psicológicas que explicam as emoções, afirmam que as expressões corporais (por exemplo, contrações faciais) se seguem às emoções (medo, alegria, etc.). (MESQUITA; DUARTE, 1996).

Diante da análise das narrativas, foi possível perceber a influência do teatro na melhoria nas emoções descritas pelos usuários. Um ponto importante a ser abordado são as emoções, com caráter positivo - alegria, felicidade, paz, - que relatam alcançar por desenvolverem as oficinas teatrais. As falas abaixo mostram essa afirmação:

Patrícia Pillar: *“[...] Fico muito feliz, animada, me sinto importante... Porque participo das coisas... É bom, me sinto importante, dá uma paz. Ajuda demais na minha saúde”.*

Glória Menezes: *“Contente, feliz, artista, tem segurança [...]”*

Rodrigo Santoro: *“[...] Ajuda na saúde, me sinto bem fazendo as atividades ... Me sinto bem , feliz, carinho”.*

Raul Cortez: *“Temos aprendizado, traz paz, felicidade, união. Trabalhar com o teatro traz bom humor, carinho, amor, respeito é bom demais”.*

Antônio Fagundes: *“[...] teatro lembra sossego, a gente fica á vontade, alegria, paz e harmonia”.*

Lázaro Ramos: *“Me sinto bem, feliz, contente [...] Em paz, tranquilo”.*

Outro usuário expõe um pouco sobre as emoções sentidas neste meio:

Paulo Autran: *“É uma satisfação muito grande, me sinto acolhido, amado, querido demais mesmo. É superimportante como ferramenta de inclusão, muito importante mesmo. A vida é um grande aprendizado e quando a gente tem a oportunidade de está participando de um ambiente em que você é levado a fazer uma atividade*

enriquecedora, só vem a agregar em sua vida... Uma forma de expressar, o homem usa muito o teatro e o corpo”.

Sgarbieiro (2008, p.2) diz que “os homens são influenciados por circunstâncias do passado, mas ao mesmo tempo também constroem a história e a si mesmos” e é nesse contexto de reconhecimento e transformação que Boal (1979, p.92) refere-se ao teatro como “uma arte e uma arma”. Ele considera o teatro como um meio de felicidade e conhecimento do próprio indivíduo e o tempo em que vive, além de ser uma “arma”, um meio de buscar sua autonomia e defender sua existência. A partir daí é que se torna um instrumento para a transformação do mundo em que vivemos (ROCHA, 2007).

A arte relacionada ao sofrimento psíquico está ligada ao sentimento de plenitude do indivíduo, de satisfação, felicidade e permite ver no sentido amplo a sociedade ao nosso redor como também nossos sonhos e desejos de se diferenciar como anseio de existência. Surge o teatro como meio de buscar essa realização, de aceitação de si “mas também de experiência do vazio de sentido, do conflito, do hiato e da dor de estar no mundo” (TAVARES, 2003, p.38).

Partindo da discussão do autor pode-se perceber a grandiosidade de sentimentos positivos apresentados através da arte e isto como afirma o profissional a seguir.

“Quando se trabalha com teatro, trabalha a timidez, a realização, interação, auxilia na autoestima, no humor, dá resultados mais adiantes muito importantes e significativos”. (P4)

O trabalho desenvolvimento por Santos e Romagnoli (2012, p.5) expõe que o teatro é um meio em que há possibilidade de mostrar também sentimentos como dor, alegria, solidão, dúvidas, ou seja, por meio do teatro, emoções negativas também são instigadas, “quando o usuário é estimulado a qualificar e situar cada sintoma em relação aos seus sentimentos e outros eventos da vida” (BRASIL, 2007).

A crise pode variar de uma pessoa para o outra, por isso é importante estar atento à singularidade de cada um, ou seja, às expressões desencadeadas pelas emoções: falar alto e aceleradamente pode ser um indicativo de iminente crise para

um usuário e pode ser uma característica pessoal de outro. Entende-se como crise neste contexto, uma situação onde há uma ruptura da homeostase psíquica de uma pessoa e perda/ mudança dos elementos estabilizadores habituais, sendo necessário um esforço suplementar para manter o equilíbrio ou estabilidade emocional (PAULA, 2013).

Por meio da arte, estes indivíduos podem expressar como se sentem naquele momento, quais fatos antecederam a crise e o que influenciou para aquele surto.

[...] Isso é importante porque, culturalmente, a doença e o corpo podem ser vistos com um certo distanciamento e não é incomum a produção de uma certa “esquizofrenia”, que leva muitas, pessoas ao serviço de saúde como se elas estivessem levando o carro ao mecânico: a doença (e o corpo) fica dissociada da vida. Na medida em que a história clínica traz para perto dos sintomas e queixas elementos da vida do Sujeito, ela permite que haja um aumento da consciência sobre as relações da “queixa” com a vida. Quando a doença ou os seus determinantes estão “fora” do usuário, a cura também está fora, o que possibilita uma certa passividade em relação à doença e ao tratamento (BRASIL, 2007, p. 48, grifo do autor).

Alguns indivíduos com transtorno psíquico expressam que apenas eles “sentem na pele”, como é os momentos de crise, a situação que é apresentada através da doença. Segundo Lima e Silva (2012, p.6) “o teatro será entendido como uma potencialidade de reorganização da existência do ser humano em seus meios, mostrando aos espectadores o sentido real de suas perturbações”, o usuário pode mostrar a “realidade da alucinação, levando a imagens e a sentimentos no momento das crises”, contribuindo assim para o tratamento destes sujeitos.

5.3 REINSERÇÃO SOCIAL COMO FRUTO DA PROMOÇÃO DA SAÚDE

A reinserção social é considerada como método de reconstrução da cidadania do indivíduo até então considerado excluído da sociedade. Conforme já comentado, este processo segundo Guattari (1992, p.17) não se trata de uma “remodelagem”, mas isto é possível através do “confronto com uma nova matéria de expressão que oferece a estes sujeitos, “possibilidades de recompor uma corporeidade existencial, de sair de seus impasses repetitivos e, de alguma forma, de se re-singularizar.” Neste contexto, Guattari complementa que “criam-se novas modalidades de subjetivação, do mesmo modo que um artista plástico cria novas formas a partir da palheta de que dispõe”.

5.3.1 Compromisso com o trabalho em grupo

Um dos pontos apontados pelos mediadores de teatro é a importância do trabalho em grupo, onde os usuários podem se relacionar com os outros usuários, profissionais e demais colaboradores, existindo uma melhor relação de companheirismo e proporcionando o sentimento de confiança. “A volta à realidade depende, em primeiro lugar, de um relacionamento confiante com alguém, relacionamento que se estenderá aos poucos contatos com outras pessoas e com o ambiente” (TAVARES, 2003, p.37).

“[...] O teatro contribui de diversas formas, como por exemplo, na desenvoltura perante público, estimulou a memória e o trabalho em grupo.” (C5)

“Com o teatro eles podem se reinserir, desenvolvem/melhoram a habilidade de trabalhar em grupos.” (C4)

As narrativas expressam a satisfação que os mediadores das oficinas teatrais têm com a interação dos usuários e que este trabalho em grupo pode ser uma oportunidade de buscarem a reinserção social através, do CAPS. Sgarbieiro (2008, p.18, 21) comenta que “para trabalhos com teatro, é fundamental o trabalho em equipe [...] Através do teatro, o ator tem a possibilidade de transmitir conhecimentos para o público”.

Por meio de atividades em grupo é possível ver compromisso dos mesmos: sentem-se mais importantes e veem como algo de valor seus pensamentos e culturas. Tavares (2003) em seu trabalho com o teatro do oprimido discorreu sobre este pensamento:

[...]Entende o sujeito como um ser aberto à pluralidade das produções que a cultura oferece, aberto a criação de modelos novos de subjetividade, através dos quais os sujeitos se pensam, se sentem, se produzem de forma diferente. A reabilitação psicossocial é um processo de reconstrução do exercício da cidadania e de conquista da contratualidade em três principais cenários: habitat, rede social e trabalho com valor social. A arte por si só não promove a reabilitação, apenas uma etapa de sua construção pode passar por ela, ou pela produção artística. (TAVARES, 2003, v.56, p. 37)

O profissional do serviço comenta sobre a função do teatro como meio de reabilitação social para os usuários:

[...] A proposta do teatro é em função de uma reabilitação social voltada para as atividades de teatro, o lúdico mesmo. Então busca a temática voltada para o tratamento” (P4).

Para este, as atividades teatrais desenvolvidas na instituição podem ser um instrumento necessário para a reabilitação social do usuário em sofrimento psíquico, que o lúdico permite este tratamento. Em seu estudo, Rocha (2007, p. 5) enfatiza que o trabalho com o teatro “visa uma compreensão dos conflitos pessoais oriundos das relações interpessoais e a elucidação dos mesmos, buscando desenvolver relações mais harmoniosas entre os sujeitos” e ainda defende que estas atividades teatrais permitem “explorar as possibilidades”.

Segundo Jorge et. al (2006, p.737) “devemos considerar que tornar o indivíduo habilitado é um conceito superficial que nos remete a pensar como ajustar o indivíduo às exigências da sociedade”, esta afirmação remete ao que Guattari (1992) defende: de que os indivíduos com problemas psicológicos não devem se adequar ao que a sociedade almeja, mas buscar seu próprio modo de viver em coletividade, respeitando suas diferenças e buscando suas semelhanças. O trabalho dos profissionais do CAPS de interligar os usuários à comunidade torna-se um grande desafio “visto que ainda hoje existe dentro da sociedade brasileira uma grande resistência em aceitar e conviver com o ‘diferente”” (LIMA; OLIVEIRA; WILRICH, 2012, p.266).

A cidadania do cliente psiquiátrico não é a simples restituição de seus direitos formais, mas a construção de seus direitos substanciais, e é dentro de tal construção (afetiva, relacional, material, habitacional, produtiva) que se encontra a única reabilitação possível. O resgate da cidadania dessas pessoas deve ser compreendido como um compromisso firmado pelos atores do processo saúde-doença, ou seja, pelos profissionais de saúde mental, usuários, famílias dos usuários e a sociedade como um todo, e viabilizado por meio do processo de reabilitação psicossocial. (JORGE et. al, 2006, p. 739).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A terapia pela arte é um elemento de promoção da saúde, ou seja, serve como instrumento para alavancar o cuidado integral dos sujeitos: em termos

físicosmas, sobretudo, ao atender a necessidade que os humanos possuem de realização, plenitude, de estímulo para a busca de seus sonhos, de se diferenciar com sua singularidade, de expor o objetivo de sua existência. Por meio do teatro, o indivíduo visualiza em si mesmo a capacidade de reagir, de ir em busca de seus objetivos.

Por meio deste trabalho, foi possível perceber que no CAPS/Cuité/PB o teatro auxilia o trabalho de promoção da saúde no CAPS com vias à reinserção social (1) porque ativa processos de singularização que permitem a reinvenção do sujeito a partir do estímulo à produção de novas possibilidades de vida; (2) porque contribui para o desenvolvimento de uma habilidade que os valoriza; e, finalmente, (3) porque estimula o trabalho com o grupo.

A cultura existente desenvolvida pela sociedade de consumo influencia os indivíduos a seguirem padrões estabelecidos, os quais muitas vezes não representam a realidade do ser humano em sua integralidade e que são excludentes: quando não os seguem são considerados como indiferentes e até excluídos da sociedade. Os indivíduos com problemas mentais estão entre os considerados “diferentes”, condição de exclusão totalmente equívoca, visto que somos semelhantes nas diferenças, seres humanos aparentemente iguais, porém com costumes, problemas, necessidades e razões diferentes. Julga-se, assim, um ser que pensa, que vive, que reflete e busca sua felicidade.

O CAPS surge como instrumento terapêutico que busca a reinserção social destes indivíduos e sua proposta de tratamento surge como alternativa para que este usuário torne-se um ser confiante em si mesmo, o teatro aparece como subsídio para este tratamento como instrumento de inserção e produção de novas subjetividades, criando novas formas de se experimentar o sentido do viver. Porém estes serviços não possuem a exclusividade das ações: é necessário que estejam interligados à sociedade civil, ao Estado e os demais indivíduos, visto que todos tem o direito de conviver em harmonia e são essenciais para a vida em sociedade.

O trabalho teatral desenvolvido no CAPS Cuité-PB, como evidenciado, surgiu como um espaço de experiências inovadoras, onde foi possível visualizar as possibilidades concedidas aos usuários e possibilitar a estes indivíduos um meio de produção da vida, de se reestabelecer perante a sociedade, de se libertar dos

medos e pensamento negativos aflitivos por meio do compromisso de cada usuário com o grupo, do aumento da comunicação entre os mesmos e com os profissionais que convivem, o desenvolvimento da expressão de suas emoções e aumentando sua relação com os demais indivíduos da sociedade, e assim se reinventar e apoderar-se da reabilitação social.

O trabalho com saúde mental requer preparo dos profissionais de saúde ao lidar com a terapia pela arte no contexto da saúde, tornando-se necessário o incentivo aos profissionais para qualificarem-se em cursos preparatórios, envolvendo, por exemplo, oficinas de arte, como o teatro e capacitação de funcionários e colaboradores, objetivando a terapia pela arte para atingir a dimensão subjetiva e uma melhor compreensão das questões relativas à condição humana que perpassam o trabalho em saúde.

Por meio do teatro é possível também realizar Educação Alimentar e Nutricional com diferentes grupos sociais, incluindo os usuários da saúde mental. Atividades envolvendo as Ciências da Saúde, inclusive a Nutrição, são oportunidades onde profissionais poderiam desenvolver peças teatrais - envolvendo temas como obesidade, transtornos alimentares e inclusive o problema da fome. Surge então como sugestão, a inserção de um profissional nutricionista no âmbito da saúde mental, visto que o trabalho com saúde mental deve ser realizado com as diferentes contribuições para o fortalecimento de suas metas. Este profissional surge como auxiliar da saúde física e mental e como apoiador destes processos de singularização dos usuários.

O conhecimento e reflexão sobre a reabilitação é apenas um ponto importante para a sua realização, sendo assim novas pesquisas tornam-se necessárias para o aprofundamento nesta problemática. Ainda há muito que ser feito, mas cada um pode contribuir para uma sociedade em que todos serão reconhecidos como seres diferentes, porém humanos.

REFERÊNCIAS

- AMARANTE, P. Uma aventura no manicômio: a trajetória de Franco Basaglia. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**. Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 61-77, 1994.
- ARTAUD, A. **O teatro e seu duplo**. São Paulo: Max Limonad, 1987.
- _____. **O teatro e seu duplo**. São Paulo: Martins Fontes, 1993.
- _____. **O teatro e seu duplo**. São Paulo: Martins Fontes, 2006.
- BARBOSA, V. M.; LEAL, F. D. A.; OLIVEIRA, V.; PAZ, L. M. Saúde Mental na Paraíba: Um levantamento dos dados nas secretarias municipais de saúde. Campina Grande: FAPESQPB, 2004.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Persona, 1977.
- BOAL, A. **200 exercícios e jogos para o ator e o não-ator com vontade de dizer algo através do teatro**. 2 ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1979.
- BRASIL. **Metaxis: Teatro do Oprimido na Saúde Mental**. Rio de Janeiro: Master Print, 2006.
- _____. Ministério da Saúde. **Observatório crack, é possível vencer**. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/observatoriocrack/cuidado/outros-centros-atencao-psicossocial.html>. Acesso em: 27 janeiro 2015
- _____. Ministério da Saúde. **Portal da saúde**. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/acoes-e-programas/conte-com-a-gente/leia-mais-conte-com-a-agente/284-mais-sobre-os-servicos-disponiveis-em-saude-mental>. Acesso em: 27 janeiro 2015.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. **Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas**. OPAS. Brasília, novembro de 2005.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Clínica ampliada equipe de referência e projeto terapêutico singular**. 2 ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
- BOCK, A. M. B.; FURTADO, O. ; TEIXEIRA, M. D. T. **PSICOLOGIAS: uma introdução ao estudo da psicologia**. 13 ed. São Paulo: Editora Saraiva, 1999.
- CARDOZO, A. R. **A reinserção social do usuário do centro de atenção psicossocial após a alta**. 2009. 56f. Monografia (Trabalho de conclusão de curso) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.

COLAÇO, F. G. F. **Memórias em jogo: uma experiência criativa em teatro com usuários de saúde mental em um centro de atendimento psicossocial na Bahia**. 2012. 136f. Dissertação (mestrado, Escola de Teatro) - Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2012.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE – Ministério da Saúde (CNS-MS). **Normas de Pesquisa em Saúde**. RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012.

_____. **Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos** -Resolução 196, 1996.

COPELIOVITCH, A. Artaud e a utopia no teatro. **Revista.doc**. Rio de Janeiro, ano VIII, n. 3, p. 1-16, 2007.

D'ÁVILA, F. R. Teatro de objetos e a relação com o objeto nas artes plásticas e no teatro ao longo do século XX. In: **XV Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e XI Encontro Latino Americano de Pós-Graduação** – Universidade do Vale do Paraíba. 2011. p.1-5.

D'ÁVILA, F. R.; CINTRA, W. Teatro de objetos, uma prática contemporânea do teatro de animação. In: V Seminário Nacional de Pesquisa em Arte e Cultura Visual, 2012, Goiânia. **Anais...** Goiânia: UFG, FAV, 2012. p. 550-559.

DOSSE, F. **Guilles Deleuze & Félix Guatarri: Biografia cruzada**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

FERRON, F. M.; COHN, S. **José Celso Martinez: diretor do teatro oficina**. São Paulo, 2010. p.2-13. Disponível em: <<http://www.producaocultural.org.br/wp-content/uploads/livroremix/zecelso.pdf>>. Acesso em: 11 janeiro 2015.

FILHO, P. R. M. G. O Teatro de Artaud como possibilidade de intervenção em saúde mental. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**. Florianópolis, v.6, n.13, p. 152, 2014.

FOUCAULT, M. **Em defesa da sociedade: cursos do College de France (1975-1976)**. São Paulo: Martins Fontes, 1999. 382 p. Disponível em: <<http://www.geledes.org.br/component/rsfiles/view?path=MichelFoucaultobrasparadownload/foucault-m-em-defesa-da-sociedade.pdf&Itemid=622>>. Acesso em: 11 janeiro 2015.

_____. **História da loucura na Idade Clássica**. 6 ed. Tradução de José Teixeira C. Neto. São Paulo: Editora Perspectiva, 1978. 608 p.

FRAYZE-PEREIRA, J. A. Nise da Silveira: imagens do inconsciente entre psicologia, arte e política. **Estudos Avançados**, v. 17, n. 49, p. 197-208, 2003.

FREITAS, L. A.; AZEVEDO, E. B.; COSTA, L. F. P.; CORDEIRO, R. C.; SILVA, G.; FILHA, M. O. F. Musicoterapia como modalidade terapêutica complementar para usuários em situação de sofrimento psíquico. **Revista de Enfermagem UFPE**. Recife, v. 7, n. 12, p. 6725-731, 2013.

GALENO, A. **Antonin Artaud: a revolta de um anjo terrível**. Porto Alegre: Sulina, 2005.

GUATARRI, F.; ROLNIK, S. **Micropolítica: Cartografias do desejo**. 11ed. Petrópolis: Vozes, 2011.

_____. Heterogênesse. In: **Caosmose um novo paradigma estético**. 1ed. São Paulo: Ed. 34, 1992. cap.1, p. 11-98.

IBGE. **Site IBGE Cidades@**. Disponível em: <<http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/home.php>>. Acessado em: 30 janeiro 2015.

JORGE, M. S. B.; RANDEMARK, N. F. R; QUEIROZ, M. V. O; RUIZ, E. M. Reabilitação psicossocial; visão da equipe de saúde mental. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Fortaleza, v. 59, n. 6, p. 734-739, 2006.

JOVCHELOVITCH, S.; BAUER, M. Entrevista narrativa. In: BAUER, Martin W; GASKELL, G. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. Petrópolis: Vozes, 2003.

JUNIOR, C. A. P. Sobre o corpo social como espaço de resistência e reinvenção subjetiva. **Lugar Comum: estudos de mídia, cultura e democracia**, nº 21-22, p. 57- 72, 2005.

LA COMPAGNIA. Disponível em: <<http://www.iburattinidellacommedia.it/new/la-compagnia>>. Acesso em: 14 janeiro 2014.

LIMA, F. P.; OLIVEIRA, M. L.; WILRICH, J. Q. Relato de experiência - a arte como instrumento de reinserção social. **Journal of Nursing and Health**. v.2, p. 265-275, 2012.

LUSSI, I. A. O.; MATSUKURA, T. S. ; HAHN, M. S. Reabilitação psicossocial: oficinas de geração de renda no contexto da saúde mental. **O Mundo da Saúde**. São Paulo, v. 35, n. 2, p. 185-192, 2011.

MALUF, J. C. G. Produção artística e cidadania: A experiência do coral cênico de saúde mental cidadãos cantantes. In: FERNANDES, M. I. A.; SCARCELLI, I. R.; COSTA, E. S. **Fim de séculos: ainda manicômios?** São Paulo: Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, 1999. p. 163-169.

MANSANO, S. R. V. Sujeito, subjetividade e modos de subjetivação na contemporaneidade. **Revista de Psicologia da UNESP**. Londrina, v. 8, n. 2, p. 110-117, 2009.

MELLO, Luiz Carlos. **Nise da Silveira**. Rio de Janeiro: Azougue editorial, 2009.

MESQUITA, R.; DUARTE, F. **Dicionário de psicologia**. São Paulo: Plátano, 1996.

MORAES, C. C. **O projeto terapêutico singular no CAPS**. 2012. 29 f. Monografia (Especialização em Psicopatologia e Saúde Pública) – Universidade São Paulo, São Paulo, 2012.

PÁDUA, F. H. P.; MORAIS, M. L. S. Oficinas expressivas: uma inclusão de singularidades. São Paulo: **Psicologia USP**. v. 21, n. 2. p. 457-478, 2010.
PAULA, A. C. P. Contribuições gestálticas no trabalho com portadores de transtorno mental através da Oficina de Teatro e Imagem. **Revista IGT na Rede**. v. 10, n. 19, p. 351-370, 2013.

PELBART, P.P. **A vertigem por um fio: Políticas da subjetividade contemporânea**. São Paulo: Iluminuras, 2000.

PEREIRA, A. A. P.; VIANA, P. C. M.; MACHADO, L. A.; SILVEIRA, M. R. Saúde mental. 2 ed. Belo Horizonte: NESCON/UFMG, 2013.

RAMMINGER, T. A saúde mental do trabalhador em saúde mental: Um estudo com trabalhadores de um hospital psiquiátrico. **Revista Boletim de Saúde**. Rio Grande do Sul, v. 16, n. 1, p. 111-124, 2002.

ROCHA, A. **Teatroterapia: O teatro como terapia social**. 2007. 48f. Monografia – Universidade Cândido Mendes. Rio de Janeiro, 2007.

SGARBIEIRO, M. **O teatro como meio para a reflexão em projetos sociais: uma análise da oficina de teatro do CEPAS**. Ponta Grossa: UEPG, 2008. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/ssrevista/pdf/2008/11teatro.pdf>>. Acesso em: 02 dezembro 2014.

SILVA, G. L. C. **Mais louco é quem lhe chama: A Saúde Mental nos discursos dos usuários do CAPS II de Campina Grande – PB**. 2011. 26f. Monografia – Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2011.

SILVA, M. C. M. **Marcel Proust para além das madeleines. Uma culinária indócil**. Tese (Programa de pós-graduação em Ciências Sociais) – Universidade Federal de Campina Grande, Natal, 2014.

SILVEIRA, A. R.; STRALEN, C. J. V.; CAMPOS, F. E. Os cuidados primários em saúde mental: uma revisão bibliográfica. **Revista Mineira de Saúde Pública**, n.02/03, p. 412-512, 2003.

SILVEIRA, F. A.; SIMANKE, R. T. A psicologia em 'História da Loucura' de Michel Foucault. **Revista de Psicologia**. São Paulo, v. 21, n. 1, p. 23-42, 2009.

SILVEIRA, N. **Imagens do inconsciente**. Rio de Janeiro: Alhambra, 1981.

SILVEIRA, T. M.; PEIXOTO, P.T.C. **Estética do contato**. Rio de Janeiro: Arquimedes Edições, 2012.

SOBRINHO, J. P. **Cuité: Terra Nossa**. 1 ed. Campina Grande: Ed. Vitória, 2001.

SOUSA, S. C. **O Projeto terapêutico: Uma análise a partir das concepções dos profissionais do CAPS III – Reviver – Campina Grande/PB**. 2011. 33f. Monografia – Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2011.

TAVARES, C. M. M. O papel da arte nos centros de atenção psicossocial – CAPS. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 56, n.1, p. 35-39, 2003.

VALLADARES, A. C. A. **Arteterapia no novo paradigma de atenção em saúde mental**. São Paulo: Vetor, 2004.

ANEXOS



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

Esclarecimentos

Este é um convite para você participar da pesquisa: O TEATRO COMO ELEMENTO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE JUNTO AOS USUÁRIOS DO CAPS CUITÉ-PB, que tem como pesquisador responsável Laíze Guilherme da Silva sob orientação da Prof. Msc. Michelle Cristine Medeiros da Silva.

Sua participação é voluntária, o que significa que você poderá desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento, sem que isso lhe traga nenhum prejuízo ou penalidade.

Baseado nos conceitos de promoção da saúde e reinserção social, esta pesquisa de monografia pretende dialogar sobre a importância do teatro na promoção da saúde junto aos usuários do CAPS Cuité-PB.

O motivo que nos leva a fazer este estudo é a escassa bibliografia referente ao tema na área de saúde, visto a investigação de alternativas para atuação junto a portadores de doença mental, ao realizar, por exemplo, Educação Alimentar e Nutricional, a promoção da saúde pelos diferentes profissionais da saúde, aliado às práticas de nutrição e saúde coletiva realizada neste local, além da relevância do tema para o avanço da saúde mental.

Caso você decida participar, você deverá responder a uma entrevista contendo questões referentes à Reforma Psiquiátrica, atuação do/no CAPS e experiência com o teatro. Será utilizada gravação de voz e solicito a autorização do (a) mesmo (a).

Os riscos envolvidos na sua participação são mínimos, pode haver constrangimento com as questões apresentadas e com a gravação de voz. Esses riscos serão minimizados pela pesquisadora, durante a entrevista através da moderação e encorajamento das respostas.

Você terá os seguintes benefícios ao participar da pesquisa: Conhecimento sobre a influência de peças teatrais no cotidiano de indivíduos com sofrimento psíquico, além da contribuição e incentivo a outros profissionais e usuários que guardem interesse por tais questões.

Essa pesquisa cumpre as exigências contidas nos itens IV. 3 e IV. 4 da Resolução nº 466/12 – CONEP. Todas as informações obtidas serão sigilosas e seu nome não será identificado em nenhum momento. Os dados serão guardados em local seguro e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar os voluntários.

Você ficará com uma via deste Termo e toda a dúvida que você tiver a respeito desta pesquisa, poderá perguntar á Michelle Cristine Medeiros da Silva, pelo telefone (84) 8742-3086 ou e-mail: medeiros.michelle@hotmail.com.

Dúvidas a respeito da ética dessa pesquisa poderão ser questionadas ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Alcides Carneiro -HUAC, Universidade Federal de Campina Grande, Rua: Dr. Carlos Chagas, s/n, São José, CEP 58.107-670, Campina Grande/PB.

Consentimento Livre e Esclarecido

Declaro que compreendi os objetivos desta pesquisa e como ela será realizada e concordo em participar voluntariamente da pesquisa O TEATRO COMO ELEMENTO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE JUNTO AOS USUÁRIOS DO CAPS CUITÉ-PB, e autorizo a divulgação das informações por mim fornecidas em congressos e/ou publicações científicas desde que nenhum dado possa me identificar.

Cuité (PB), ____/____/____

Participante da pesquisa

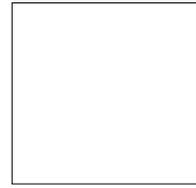
Nome:

Assinatura:

Pesquisador responsável

Nome:

Assinatura:



Impressão datiloscópica
do participante

Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Alcides Carneiro -
HUAC, Universidade Federal de Campina Grande, Rua: Dr. Carlos Chagas,
s/n, São José, CEP 58.107-670, Campina Grande/PB

APÊNDICES

APÊNDICE A - Roteiro de entrevista semi-estruturada (monitor)

Nome:

Nascimento:

Tempo de permanência no CAPS:

REFORMA PSIQUIÁTRICA E CAPS

- Você já ouviu falar em Reforma Psiquiátrica?
- Qual sua opinião à respeito da Reforma Psiquiátrica?
- Como você considera a participação dos usuários, familiares de usuários e da comunidade neste processo?

ATUAÇÃO DO/NO CAPS

- Quais valores são importantes para o atendimento no CAPS?
- Como esses valores são transmitidos para os usuários?

EXPERIÊNCIA COM O TEATRO NA ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL

- Por que você decidiu trabalhar com o teatro?
- De que modo a experiência com o CAPS tem influenciado em sua vida profissional?
- O que levou o CAPS a desenvolver oficinas de teatro?
- Quais usuários são participantes das oficinas de teatro?
- Qual sua metodologia de trabalho com os usuários?
- Em sua opinião, como esta metodologia estimula a participação dos usuários?
- Como aproveitar o potencial criativo dos usuários?
- Como ocorre o desenvolvimento individual dos usuários nas oficinas?
- Em sua opinião, de que modo este trabalho tem contribuído para a saúde dos usuários?
- Você teria algum exemplo concreto para falar sobre isso?

APÊNDICE B - Roteiro de entrevista semi-estruturada (usuários)

Nome:

Nascimento:

Tempo de permanência no CAPS:

1. Gostaria que você me contasse um pouco da história da sua vida até o momento de sua chegada ao CAPS.
2. Você atualmente faz parte do CAPS de Cuité. Como você se sente como membro deste grupo?
3. De que modo a experiência com o CAPS tem influenciado em sua vida?
4. Diversas ações têm sido desenvolvidas por meio da arte e cultura no CAPS. O que você acha dessas ações?
5. Qual sua experiência com o teatro antes de chegar ao CAPS?
6. Defina para mim, com três palavras, o que significa o teatro na sua vida hoje?
7. Como a participação no grupo de teatro influencia na sua saúde?
8. Se você pudesse mudar algo na sua vida hoje, o que mudaria?

APÊNDICE C - Roteiro de entrevista semi-estruturada (Profissionais)

Nome:

Nascimento:

Tempo de permanência no CAPS:

1. Qual a sua opinião sobre as atividades de teatro desenvolvidas neste local?
2. Em sua opinião, de que modo este trabalho tem contribuído para a saúde dos usuários?
3. Você teria algum exemplo concreto para falar sobre isso?

APÊNDICE D - Roteiro de entrevista semi-estruturada (Colaboradores)

Nome:

Nascimento:

Tempo de permanência no CAPS:

1. Quais atividades foram desenvolvidas nas práticas de saúde coletiva?
2. Quando iniciaram as atividades com o teatro e qual o objetivo?
3. Em sua opinião, como o teatro pode ser um meio de fazer educação alimentar e nutricional?
4. Qual a sua percepção dos resultados obtidos com estas práticas?
5. Em sua opinião, de que modo este trabalho tem contribuído para a saúde dos usuários?
6. Você teria algum exemplo concreto para falar sobre isso?

APÊNDICE E: Entrevistas transcritas

ENTREVISTA COM O MONITOR DE TEATRO

Tempo de gravação: 19 min e 45 seg.

Nome: Y.R. F. M

Idade: 30 anos

Tempo de permanência no CAPS: 1 ano

Realizada em 04 de outubro de 2014

REFORMA PSIQUIÁTRICA E CAPS

P: Você já ouviu falar em reforma psiquiátrica?

M: Da minha experiência nunca ouvi falar, pelo menos não com este termo. Estou tendo contato agora com este nome.

Obs.: Expliquei sobre o que seria a reforma psiquiátrica e uma das mais importantes ações deste movimento seria o CAPS.

P: Já tinha alguma idéia sobre isso?

M: Tinha já está idéia parecida né, com o CAPS sobre esse assunto e como você falou realmente tinha mesmo os manicômios antes e agora o CAPS. Na minha opinião, o CAPS veio ajudar os próximos que estão precisando de ajuda. É importante ter esta mudança por aqui eu acho que ajudará os usuários.

P: Como você considera a participação dos usuários, familiares de usuários e da comunidade neste processo?

Considero importante a família, como eles os usuários e todo mundo deve participar para ajudar no tratamento destas pessoas com problemas mentais.

ATUAÇÃO DO/NO CAPS

P: Quais valores são importantes para o atendimento no CAPS?

M: Aqui no atendimento é tudo importante, não encontro palavras para dizer sobre a importância do CAPS. Preservar a cultura e a família deles é importante que a família ajude que der acolhida ao tratamento e é importante ajudar sempre a gente também.

P: Como esses valores são transmitidos para os usuários?

Tem dia que a psicóloga faz reunião com as famílias, com eles para saber da importância da relação deles com a família, conversa com eles, atividades...

Quais atividades: Trabalho com a horta, limpeza do CAPS, atividades de escola, lazer, jogo de futsal no ginásio... Aulas sobre teatro.

EXPERIÊNCIA COM O TEATRO NA ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL

P: Por que você decidiu trabalhar com o teatro?

M: O teatro. Comecei a trabalhar com o teatro fazendo peças pequenas com os amigos, já fiz muitos personagens, “to” agora com uma nova companhia minha que já vai fazer dois anos que participo, chamada fênix que eu “to” e essa companhia, essa companhia surgiu e eu to junto para trabalhar com minha companhia e daí aqui no CAPS também, eu to fazendo o melhor pros usuários e para esses sentirem como os atores e o importante para os usuários saber o que é teatro e é isso, é bom pra eles. Por onde eu andava o povo disse: _ “Y. o Brasil não tem jeito. E eu: _ Não, o Brasil tem gente competente e quer mostrar isso com o trabalho de teatro.

P: De que modo a experiência com o caps tem influenciado em sua vida profissional?

M: Tem influenciado muito, graças a deus eu vim para um lugar que eu estou gostando de trabalhar, aqui. É um lugar muito bom, todos os usuários, meus amigos e colegas de trabalho, todos, cada um daqui gosta dos usuários. É uma experiência a mais para minha profissão.

P: O que levou o CAPS a desenvolver oficinas de teatro?

M: Começou comigo, aqui não tinha teatro, quando comecei a trabalhar aqui dei a ideia a psicóloga, ela gostou da ideia e eu já comecei a trabalhar o teatro aqui com eles.

P: Quais usuários são participantes das oficinas de teatro?

M: Todos os usuários participam, todos gostam, a quantidade depende do tema, mas todos que estão no CAPS participam.

P: Qual sua metodologia de trabalho com os usuários?

M: Eu trabalho com eles sobre a movimentação do corpo, a voz, o que é teatro, a história do teatro. Tem momentos de estudo, eu dou pra eles aula pra entender o teatro. Às vezes trabalho com os estudantes do CETES e da universidade, quando eles me pedem ajuda. Agora mesmo vai ter uma apresentação na creche, que pediram ajuda e eu estou pra isso. Quando eles (estudantes) vêm, ajudam muito. Vem para multiplicar o conhecimento.

P: Em sua opinião, como esta metodologia estimula a participação dos usuários?

M: Eles gostam de teatro, ficam animados para participar e tento envolve-los para participar. Trabalho todo dia com eles, dou aula do jeito que eles entendem, se não entenderem, eu repito novamente.

P: Como aproveitar o potencial criativo dos usuários?

M: Por exemplo, "Raul Cortez" e "Lima Duarte" chamam a atenção pela deficiência, estão ativos, querem participar, já fiz com eles duas peças sobre drogas e a mãe de Jesus, Maria. Estou com uma nova para eles, vou ter a ajuda de S. (enfermeiro) que já trabalha com teatro. O teatro é grande "Juninho, coral da escola" parte II, é uma peça infantil, muito bom para fazer com eles. Os temas peço para escolherem e as vezes eles criam temas e seus próprios textos.

P: Como ocorre o desenvolvimento individual dos usuários nas oficinas?

M: Quando estou dando minha aula, eles respondem e daí vão se desenvolvendo, a maioria entendem. Os menos desenvolvidos pedem minha ajuda e faço atividades separadas e tiro as duvidas. Mas trabalho com todos em grupo.

P: Em sua opinião, de que modo este trabalho tem contribuído para a saúde dos usuários?

M: A saúde é importante para eles. Eu, como todos os funcionários, cada um faz de tudo pela saúde deles. O teatro está melhorando pelo que vejo, alguns comentam que estão se sentindo melhor.

P: Você teria algum exemplo concreto para falar sobre isso?

M: Com o teatro, “Rodrigo Santoro” era muito calado e esta se desenvolvendo mais, ele é muito tímido e está melhor. Outro como um que chegou agora, ele mexia com drogas e está se afastando e escolheu teatro para isso. Ainda esta em processo, mas agora já é outra pessoa. Alguns (usuários) são sonolentos, outros tristes, mas o teatro ajuda a ficarem mais a vontade, alguns são agitados mais quero trabalhar mais com eles, quero muito isso. Alguns cobram textos novos para trabalhar.

ENTREVISTA COM OS USUÁRIOS

Tempo de gravação: 13 min e 4 seg.

Nome: “Paulo Autran”

Idade: 41 anos

Tempo de permanência no CAPS: aprox.: 2 anos

Realizada em 06 de outubro de 2014

P: Gostaria que você me contasse um pouco da história da sua vida até o momento de sua chegada ao CAPS.

Paulo Autran: Eu comecei meu problema de saúde em 1989. A princípio foi diagnosticado um quadro de esquizofrenia, mas só agora em 2014 Dr. Elton, essa maravilha que está aqui no CAPS, um dos melhores psiquiatras que eu já passei na minha vida, fez todo um exame, todo um estudo e chegou a uma conclusão que o meu quadro, é uma "coisa" super leve e falou também que eu vou viver até meus noventa anos normalmente com esse problema, Transtorno Afetivo Bipolar e a minha vida era tão chata antes daqui, eu era preguiçoso. Quando con
qui aprendi muita coisa, eu estou a pouco mais de dois anos, aprendi muita coisa mesmo, ajudo muito aqui, sou exemplo para os meninos, é uma coisa maravilhosa o caps.

P: Você atualmente faz parte do CAPS de Cuité. Como você se sente como membro deste grupo?

Paulo Autran: Abri muitas portas, amizades mais elevadas com o pessoal do meio acadêmico e eu gosto muito de frequentar o CAPS, acho ruim quando é feriado que não tem aqui, mas eu gosto muito de vim. Antigamente eu vinha a semana inteira, logo quando começou o tratamento, mas quando completou um ano e meio, a psicóloga me colocou para ficar só dois dias, aí eu achei melhor porque eu faço minhas coisas fora daqui, ajudo em casa, porque e só eu e minha mãe, eu faço as coisas com ela, cuido de tudo, banco, casa, das coisas, é comigo. Mas o CAPS marca de maneira irretocável a minha vida, minha vida se divide e antes e depois do CAPS. Nós tínhamos os estágios de enfermagem, mas depois que começou o estágio de nutrição, mudou também na parte alimentar porque eu tava com sobrepeso. As meninas fizeram toda a avaliação, fizeram cardápio e eu já joga, já pratico esporte, agora eu estou praticando mais e aumentei a carga, antes eu praticava duas horas só, hoje eu estou praticando quatro horas, três vezes por semana, já perdi cinco quilos e quero perder mais ainda... Minha alimentação ta balanceada, muito boa mesmo, todo dia vou me pesar para ver se diminuiu mais, mas se deus quiser vou perder mais, não como entre as refeições, cortei o açúcar, não tomo refrigerante á um ano, doce não como porque tenho uma história na família de diabetes, meu pai morreu de diabetes, não tomo sorvete, suco sem adoçante e sem açúcar, só como verdura, carne branca, frango e peixe, não como carne vermelha. Mudança radical, a fruta que mais gosto é banana porque evita câimbra e eu joga muito... E o CAPS e assim, essa parceria entre o CAPS e a UFCG e especialmente, os cursos de enfermagem e nutrição, que É um curso super elevado no Brasil, muito capacitado, muito bonito. Eu vou fazer uma viagem e vou levar um porta-retratos que as estagiárias do curso de nutrição fizeram aqui e levar, é uma foto revelada e ta lá “as estrelas do CAPS”, nós nos sentimos muito importantes e reinseridos na sociedade, eu me sinto muito importante no contexto CAPS.

P: De que modo a experiência com o CAPS tem influenciado em sua vida?

Paulo Autran: Tem influenciado de todas as maneiras na minha vida, na aprendizagem. É uma satisfação muito grande, me sinto acolhido, amado, querido

demais mesmo. E no CAPS eu posso colocar em prática todos os meus talentos: artístico, esportivo...

P: Diversas ações têm sido desenvolvidas por meio da arte e cultura no CAPS. O que você acha dessas ações?

Paulo Autran: É superimportante como ferramenta de inclusão, muito importante mesmo. Me sinto estimulado, eu gosto de participar muito, tudo é válido na vida. A vida é um grande aprendizado e quando a gente tem a oportunidade de está participando de um ambiente em que você. É levado a fazer uma atividade enriquecedora, só vem a agregar em sua vida.

P: Qual sua experiência com o teatro antes de chegar ao CAPS?

Paulo Autran: Só peças escolares na escola, eu fazia muita peça na escola e isso já influenciado pelo cinema americano e pela televisão brasileira, pela teledramaturgia brasileira. Os grandes atores Paulo Autran, Tarcísio Meira, Paulo Gracindo, Lima Duarte que para mim é um mestre de todos, ele é um ícone.

P: Defina para mim, com três palavras, o que significa o teatro na sua vida hoje?

Paulo Autran: Emoção, alegria e prazer. Influencia na parte psicológica, que eu me sinto confiante, me sinto leve, "zen" quando estou ensaiando, lendo o texto, ahhh... No último ciclo com a professora M. (orientadora das práticas de nutrição), seu grupo, o grupo de nutrição, nós apresentamos uma peça sobre a origem dos alimentos, "Maurício e o povo das sardinhas", nós apresentamos aqui na creche e foi um sucesso, as crianças gostaram muito, prestaram muito a atenção depois ficaram comentando da gente depois tiraram foto com a gente e a gente se saiu muito bem. Foi uma grande interação, não foi preciso está orientando não, foi tudo espontaneamente, foi bem ensaiado, foi muito bom. Eu fui o narrador d ela minha desenvoltura, pelo grau de menor intensidade do meu problema psicológico do meu problema psiquiátrico e graças a deus foi uma satisfação muito grande apresentar essa peça.

P: Como a participação no grupo de teatro influencia na sua saúde?

Paulo Autran: Uma forma de expressar, o homem usa muito o teatro e o corpo e é gratificante ter uma iniciativa tão boa quanto a da professora M., para poder deixar

com a gente aqui o teatro no estágio de nutrição né? A gente pretende fazer outras peças, estamos ansiosos para fazer essas peças, estimulados e motivados para fazer essas peças, se deus quiser vamos fazer mais... E agora nós tivemos mais três aquisições, mais três novos integrantes usuários aqui no CAPS e vamos lá, eles (usuários) se destacaram de forma brilhante na peça das sardinhas, da origem dos alimentos, gostaria de agradecer a M. e todos os alunos do curso de nutrição, foi muito bom, foi uma maravilha mesmo. Sobre a ideia de M. é um caso à parte, é uma jovem muito inteligente, competente e teve essa "sacada" né? De introduzir aqui as aulas de nutrição, o estágio de nutrição com o teatro, teatro não sei se você sabe que o teatro vem antes de cristo, os povos das cavernas já usavam o teatro como ferramenta de comunicação e isso é uma coisa que ao longo do tempo, isso é interino, vamos dizer assim, não vai acabar nunca, é pra sempre.

P: Se você pudesse mudar algo na sua vida hoje, o que mudaria?

Paulo Autran: Absolutamente nada, se melhorar estraga. Sou feliz, Só um detalhe: aqui no CAPS houve num dos grupos de estágio, uma eleição de prefeito e vereador do caps. Uma usuária foi eleita prefeita e eu fui eleito vereador pelo maior número de votos. As propostas que eu apresentei aqui era de ter aqui no caps. uma nutricionista fixa, que é muito necessário aqui, a comida pe muito boa, a alimentação é saudável mas é necessário um profissional capacitado, e necessário. Isso eu já disse e volto a repetir, é importante ter um nutricionista aqui de formação, profissional da área. Que permaneça por muitos e muitos anos o CAPS existindo na esfera governamental e que não acabe a parceria com a UFCG e nem deixe de ter os estágios de enfermagem, mas principalmente os de nutrição.

Tempo de gravação: 6 min e 33 seg.

Nome: "Tony Ramos"

Idade: 50 anos

Tempo de permanência no CAPS: aprox.: 1 ano

Realizada em 06 de outubro de 2014

P: Gostaria que você me contasse um pouco da história da sua vida até o momento de sua chegada ao CAPS.

Tony Ramos: Antes de chegar no CAPS, eu já tinha passado pelo médico em Minas Gerais, fui acompanhado pela médica de lá, Dr. Paula. Ela me deu uma receita e eu vim praqui. Comecei a entrar no CAPS, fui medicado pelo Dr. daqui e graças a Deus tenho disposição, saúde, gosto de trabalhar, não gosto de ficar vagabundando, to parado porque não tem emprego, estou esperando emprego pra trabalhar ne?

P: Você atualmente faz parte do CAPS de Cuité. Como você se sente como membro deste grupo?

Tony Ramos: Gosto do CAPS, porque o CAPS me ensinou tantas coisas boas: à ler, escrever, aprender, educação e saúde, respeito. E construí lá em Minas coisas boas também, deixei muitas amizades apesar de ser filho de Cuité, mas sou mais mineiro que paraibano, ne?

P: De que modo a experiência com o CAPS tem influenciado em sua vida?

Tony Ramos: Eu vim praqui porque eu tomo remédio controlado, porque o remédio que eu tomo é pra estresse nervoso, aí acabou o estresse nervoso, deus tirou o estresse nervoso, mas o Dr. Passou e eu não posso deixar de tomar, eu tomo um comprimido por noite para não voltar (doença). Graças a deus não sou doido', nem 'abestaiado', sou uma pessoa de bem ne. Por que quando a pessoa sabe que a gente toma remédio chama logo de doido, diz: Lá no CAPS só tem doido, mas aqui só tem pessoas de bem. Aqui é uma maravilha, eu me sinto bem á vontade. Aqui é bom, a gente vem pra ser feliz, quem chega aqui não quer sair mais não, porque os usuários trata bem, respeita, considera bem, aqui todo mundo quer um pouquinho de carinho e de respeito também, se não tiver respeito nós nao t da. Confiança no que faz e tem também né.

P: Diversas ações têm sido desenvolvidas por meio da arte e cultura no CAPS. O que você acha dessas ações?

Tony Ramos: Aqui eu me sinto muito feliz, felicidade. Aqui o almoço é bom, a comida é boa, o lanche é bom, o café de manha, o estudo é bom, cumprimento é bom, a educação é boa, tudo aqui é bom... Eu queria vim praqui para conhecer, trabalhar,

aqui a equipe é boa, todos são bons funcionários. Chega os estudantes, todo mundo gosta dos estudantes, trata de todo coração, é muito bom. O CAPS só me trouxe coisa boa até hoje. Me sinto bem aqui, aqui me sinto em casa e venho todo dia. Quanto mais trabalho no CAPS, mas é importante.

P: Qual sua experiência com o teatro antes de chegar ao CAPS?

Tony Ramos: Nunca trabalhei com teatro não, to trabalhando agora é novo aqui, estou achando bom, é gostoso (risos). Ajudou demais na minha saúde, participei também do “teatro das sardinhas”, bom demais esse teatro. Aprendemos bastante, ta tudo perfeito... o comportamento ta bom demais.

P: Defina para mim, com três palavras, o que significa o teatro na sua vida hoje?

Tony Ramos: O teatro me lembra uma arte e também uma peça né, encontro tamos aprendendo. Temos aprendido, traz paz, felicidade, união.

P: Como a participação no grupo de teatro influencia na sua saúde?

Tony Ramos: Trabalhar com teatro traz bom humor, carinho, amor, respeito é bom demais.

P: Se você pudesse mudar algo na sua vida hoje, o que mudaria?

Tony Ramos: Não mudaria nada, ta ótimo do jeito que ta, ta tudo perfeito. Só mudaria se tivesse ruim, mas não ta, ta tudo bom.

Tempo de gravação: 6 min e 01 seg.

Nome: “Wagner Moura”

Idade: 20 anos

Tempo de permanência no CAPS: 2 anos

Realizada em 06 de outubro de 2014

P: Gostaria que você me contasse um pouco da história da sua vida até o momento de sua chegada ao CAPS.

Wagner Moura: A minha história é muito simples, eu sofri depressão antes de eu vim pra cá. Fui internado em duas clínicas em João Pessoa, aí eu passei um tempo, acho que uns seis meses juntando as duas clínicas aí vim pro CAPS, aí miorei mais. Me chamaram para vim aqui, foi C. (irmã) que me chamou, aí eu vim com a minha irmã. No começo foi difícil ficar aqui, que eu não tinha amizade, aí era difícil se enturmar com as pessoas. Aí eu me adaptei aqui, gostei muito igual o povo fala: É a segunda casa da pessoa. Que eles passa mais de oito horas com a pessoa, eu saio de casa de sete horas e chego de quatro horas. Passa mais tempo do que com a família da pessoa, só faço dormir em casa.

P: Você atualmente faz parte do CAPS de Cuité. Como você se sente como membro deste grupo?

Wagner Moura: O CAPS me ajudou no psicológico, em tudo, me ajudou no bem-estar, alimentação... Que eu era muito gordinho, ainda sou gordinho, só que eu era mais. O CAPS me ajudou a diminuir mais, diminui onze quilos, e é porque eu nem passei pela nutricionista, se tivesse passado, eu tinha chegado ao meu peso ideal que é setenta quilos. Agora estou com oitenta e dois quilos, aí a pessoa come de quatro em quatro horas e em casa eu comia de duas em duas horas, comia descontrolado. O medicamento também engorda que é muito forte, controlado.

P: De que modo a experiência com o CAPS tem influenciado em sua vida?

Wagner Moura: O CAPS me trouxe muitos benefícios, uma que eu dependia do remédio e não podia tomar sem ter médico, á toa e todo o acompanhamento de médico e ele passa meus medicamentos. Em casa eu me sinto feliz, tem minha família que gosta de mim, tem minha mãe, minha irmã, tenho meu sobrinho de dois anos e quem sabe vou ter um menino também, ser pai também.

P: Diversas ações têm sido desenvolvidas por meio da arte e cultura no CAPS. O que você acha dessas ações?

Wagner Moura: É muito importante as atividades do CAPS tanto pra mim quanto para meus familiares que me ver sendo feliz, por que eles ver aqui, como eles me tratam bem e eu fico feliz. De teatro eu não gostava muito porque eu era muito tímido, mas agora estou me soltando mais, no colégio quando eu estudava, a

professora fazia seminário aí eu nunca fazia, sempre ficava de fora e baixava minha nota.

P: Qual sua experiência com o teatro antes de chegar ao CAPS?

Wagner Moura: Nunca trabalhei com teatro antes, aqui foi a primeira vez.

P: Defina para mim, com três palavras, o que significa o teatro na sua vida hoje?

Wagner Moura: O teatro para mim é cultura, lazer e paz.

P: Como a participação no grupo de teatro influencia na sua saúde?

Wagner Moura: O teatro tem me ajudado muito, quando estou fazendo teatro paro de pensar em "besteira", porque eu pensava muito em "besteira", me ajudando em tudo. As meninas da nutrição quando vem sempre ajuda, faz uma "dieta boa pra pessoa", tava fazendo a dieta da água da berinjela com limão e emagreci muito, mas não deixei de comer não. É bom quando elas (estudantes) fala de alimentação.

P: Se você pudesse mudar algo na sua vida hoje, o que mudaria?

Eu mudaria só meu nome, se eu pudesse eu fazia e uma tatuagem, mas tenho medo de me arrepender e não tem como tirar mais, mas se for pequena não vai ofender não. Quando o médico me dá alta eu saio daqui, mas acho que eu vou ficar três anos e pouco, mas pretendo continuar aqui porque ainda to no tratamento, é tranquilo. Não gosto de tomar remédio porque engorda, mas é preciso, a pessoa se acostuma. O CAPS ta legal, vai ter um negocio de cultura, artesanato. Fiz duas a três apresentações de teatro e pretendo fazer mais.

Tempo de gravação: 2 min e 58 seg.

Nome: "Rodrigo Santoro"

Idade: 41 anos

Tempo de permanência no CAPS: Pouco mais de 1 ano

Realizada em 06 de outubro de 2014

P: Gostaria que você me contasse um pouco da história da sua vida até o momento de sua chegada ao CAPS.

Rodrigo Santoro: Eu fui trazido pela minha mãe, porque o médico indicou, disse que eu precisava vim, pra tomar remédio.

P: Você atualmente faz parte do CAPS de Cuité. Como você se sente como membro deste grupo?

Rodrigo Santoro: Me sinto bem aqui, sou feliz, gosto das atividades.

P: De que modo a experiência com o CAPS tem influenciado em sua vida?

Rodrigo Santoro: Melhorou a minha saúde, estou mais a vontade aqui, durmo bem.

P: Diversas ações têm sido desenvolvidas por meio da arte e cultura no CAPS. O que você acha dessas ações?

Rodrigo Santoro: Ajuda na saúde, me sinto bem fazendo as atividades.

P: Qual sua experiência com o teatro antes de chegar ao CAPS?

Nenhuma vez fiz teatro.

P: Defina para mim, com três palavras, o que significa o teatro na sua vida

Rodrigo Santoro: Me sinto bem, feliz, carinho.

P: Como a participação no grupo de teatro influencia na sua saúde?

Rodrigo Santoro: Alimentação melhorou, como muita fruta e verdura.

P: Se você pudesse mudar algo na sua vida hoje, o que mudaria?

Rodrigo Santoro: A vida está boa assim!

Tempo de gravação: 6 min e 51 seg.

Nome: “Antônio Fagundes”

Idade: 50 anos

Tempo de permanência no CAPS: mais de 2 anos

Realizada em 06 de outubro de 2014

P: Gostaria que você me contasse um pouco da história da sua vida até o momento de sua chegada ao CAPS.

Antônio Fagundes: A minha história é simples, antes de eu vim pra cá eu tive alguns problemas, né? Eu já tive depressão, minha sobrinha disse: _ Eu vou levar você lá pro CAPS, mas eu acabei vindo pra cá. Quando cheguei aqui eu gostei, melhorei, eu ainda tomo medicamento pra dormir, só durmo com medicamento. Me sinto bem no CAPS, sou feliz, me sinto em casa, é uma nova família. Gosto de vim pra cá, eu chego de manhã e volto a tarde. Tem o "Bom dia CAPS", faço as atividades, gosto de fazer. Tem o almoço, o lanche de três horas, é bom a comida daqui. Aí durmo de uma a duas horas, às vezes eu venho três dias, às vezes, só dois dias, moro em Nova Floresta.

P: Você atualmente faz parte do CAPS de Cuité. Como você se sente como membro deste grupo?

Antônio Fagundes: Eu gosto bastante de futebol, é bom para a saúde. O CAPS me ajuda, quando vou pra casa, chego feliz. Me sinto bem á vontade aqui.

P: Diversas ações têm sido desenvolvidas por meio da arte e cultura no CAPS. O que você acha dessas ações?

Antônio Fagundes: Dança eu não gosto porque eu não sei dançar e teatro é difícil participar, os colega é que participa. O teatro tem que apresentar uma peça, eu gosto de apresentar, mas não sei muito. Mas a gente apresentou uma peça na creche, era "as sardinhas", foi bom gostei. É importante ter (teatro). A gente também foi à universidade, gostei muito, é bom quando a gente sai pra outros lugares.

P: Qual sua experiência com o teatro antes de chegar ao CAPS?

Antônio Fagundes: Nunca fiz teatro antes do CAPS, foi apenas uma pequena representação.

P: Defina para mim, com três palavras, o que significa o teatro na sua vida hoje?

Antônio Fagundes: Teatro lembra sossego, á gente fica a vontade, alegria, paz e harmonia ne?

P: Como a participação no grupo de teatro influencia na sua saúde?

Antônio Fagundes: Gosto quando as meninas da universidade vêm, aprendi muito com elas.

P: Se você pudesse mudar algo na sua vida hoje, o que mudaria?

Antônio Fagundes: Mudaria, porque fiz novos amigos, pretendo continuar no CAPS até dá alta. Gosto muito daqui.

Tempo de gravação: 5 min e 57 seg.

Nome: “Lázaro Ramos”

Idade: 19 anos

Tempo de permanência no CAPS: 2 á 3 anos

Realizada em 06 de outubro de 2014

P: Gostaria que você me contasse um pouco da história da sua vida até o momento de sua chegada ao CAPS.

Lázaro Ramos: Minha vida era boa. Tomo medicamento, acho que eu tenho algum problema. Gostei de vim pro CAPS.

P: Você atualmente faz parte do CAPS de Cuité. Como você se sente como membro deste grupo?

Lázaro Ramos: Me sinto bem, pouquinho alegre... Tô feliz... No começo eu estranhava um pouco o CAPS, mas agora ta bem, que nem uma família. Eu adoro vim, venho terça e quinta...

P: De que modo a experiência com o CAPS tem influenciado em sua vida?

O CAPS é bom... Quando chego tomo café, almoço, tem o lanche e a gente volta pra casa, a comida é boa. Gosto de dança e teatro não, só de desenhar.

P: Qual sua experiência com o teatro antes de chegar ao CAPS?

Lázaro ramos: Nunca apresentei nada, só de desenhar.

P: Como a participação no grupo de teatro influencia na sua saúde?

Lázaro Ramos: Quando vem as meninas da universidade, eu fico feliz. Eu sinto uma coisa aqui dentro (risos). É bom demais... Gosto de desenhar... Tem carinho. Gosto quando elas fala de alimentação, é bom. Como muita fruta. Faço até exercício já. Tomo muita água, é bom "pra" saúde.

P: Se você pudesse mudar algo na sua vida hoje, o que mudaria?

Deixava a vida como ta, gosto daqui do CAPS.

Obs.: Não respondeu as demais questões.

Tempo de gravação: 3 min e 10 seg.

Nome: "Glória Menezes"

Idade: 52 anos

Tempo de permanência no CAPS: -

Realizada em 08 de outubro de 2014

P: Gostaria que você me contasse um pouco da história da sua vida até o momento de sua chegada ao CAPS.

Glória Menezes: Sou uma mulher que só vivo deitada morando sozinha, não tenho mais família e o juiz disse que eu podia morar sozinha. O médico me mandou vim pro caps. Sou doente, tenho "bico de papagaio".

P: Você atualmente faz parte do CAPS de Cuité. Como você se sente como membro deste grupo?

Glória Menezes: Me sinto bem as vez quando não me fazem raiva, é bem tranquilo aqui. Às vezes, fico em paz.

P: Diversas ações têm sido desenvolvidas por meio da arte e cultura no CAPS. O que você acha dessas.

Glória Menezes: É importante para saúde, conhecimento.

P: Qual sua experiência com o teatro antes de chegar ao CAPS?

Glória Menezes: Fiz o teatro da cidade com Y. (monitor), foi muito bom o “teatro da cachaceira” com o CAPS, mas os de agora eu não gostei não.

P: Defina para mim, com três palavras, o que significa o teatro na sua vida hoje?

Glória Menezes: Contente, feliz, artista.

P: Como a participação no grupo de teatro influencia na sua saúde?

Glória Menezes: Tem segurança... Me pediram autógrafo (risos).

P: Se você pudesse mudar algo na sua vida hoje, o que mudaria?

Glória Menezes: Queria ter mais saúde e outra casa para morar.

Obs.: Não respondeu as demais questões.

Tempo de gravação: 4 min e 26 seg.

Nome: “Osmar Prado”

Idade: 41 anos

Tempo de permanência no CAPS: 4 anos

Realizada em 08 de outubro de 2014

Obs.: Perguntava sempre sobre a aparência e higiene.

P: Gostaria que você me contasse um pouco da história da sua vida até o momento de sua chegada ao CAPS.

Osmar Prado: No CAPS é bom, tem respeito.... A gente é feliz... Tenho problema na cintura, no dedo... Trancado no quarto dezoito anos... Passei quatro meses no hospital, quatro anos... Quatro meses no hospital Dr. Medeiros... Fui lá para titinha, Tô lá agora, lá em vanda... Eu tava lá no hospital tomava soro, tomava soro... Tomava remédio, tomava... Vinte soro lá... Daniele ligou lá para titia... Na caminhonete, me levou na caminhonete...

P: Você atualmente faz parte do CAPS de Cuité. Como você se sente como membro deste grupo?

Osmar Prado: Sou feliz no CAPS, sinto em casa... É uma família...

P: De que modo a experiência com o CAPS tem influenciado em sua vida?

Osmar Prado: O CAPS me ajudou, fico feliz aqui... S. (psicóloga) me trata bem...

P: Diversas ações têm sido desenvolvidas por meio da arte e cultura no CAPS. O que você acha dessas ações?

Osmar Prado: Gosto de pintar, desenhar... Dançar não...

P: Qual sua experiência com o teatro antes de chegar ao CAPS?

Osmar Prado: Teatro é o que? Apresentar? Gosto sim, gosto de teatro... Fiz o povo das sardinhas... Fiz... Foi bom, fiquei feliz lá... Primeira apresentação foi essa... A sardinha mesmo... Fiquei alegre, contente...

P: Defina para mim, com três palavras, o que significa o teatro na sua vida hoje?

Osmar Prado: Contente... Em paz, tranquilo...

P: Como a participação no grupo de teatro influencia na sua saúde?

Osmar Prado: O teatro ajudou, quero participar mais vezes...

P: Se você pudesse mudar algo na sua vida hoje, o que mudaria?

Osmar Prado: Teria mais saúde, quero ficar no CAPS..

Tempo de gravação: 2 min e 30 seg.

Nome: “Raul Cortez”

Idade: 20 anos

Tempo de permanência no CAPS: -

Realizada em 08 de outubro de 2014

P: Gostaria que você me contasse um pouco da história da sua vida até o momento de sua chegada ao CAPS.

Raul Cortez: Eu participo do CAPS... Eu tomo remédio e fui no médico... Eu tomo remédio para dormir... Minha mãe me trouxe...

P: Você atualmente faz parte do CAPS de Cuité. Como você se sente como membro deste grupo?

Raul Cortez: Gostei daqui... Aqui é bom me sinto em casa...

P: De que modo a experiência com o CAPS tem influenciado em sua vida?

Raul Cortez: O CAPS faz bem pra mim...

P: Qual sua experiência com o teatro antes de chegar ao CAPS?

Raul Cortez: Gosto de teatro... Fiz teatro na escola...

P: Como a participação no grupo de teatro influencia na sua saúde?

Raul Cortez: Fico feliz...

P: Se você pudesse mudar algo na sua vida hoje, o que mudaria?

Raul Cortez: Tá bom do jeito que tá...

Obs.: Dificuldade de pronúncia e não respondeu as demais questões.

Tempo de gravação: 5 min e 38 seg.

Nome: “Lima Duarte”

Idade: 18 anos

Tempo de permanência no CAPS: Aprox.: 1 ano

Realizada em 13 de outubro de 2014

P: Gostaria que você me contasse um pouco da história da sua vida até o momento de sua chegada ao CAPS.

Lima Duarte: Vim pela doença ne? Que eu vim aqui no CAPS ne? Não sinto nada, só o problema no joelho e tal. Minha mãe me trouxe, sei lá, pela doença da perna. Sou assim desde pequenininho ne? Já nasci assim.

P: Você atualmente faz parte do CAPS de Cuité. Como você se sente como membro deste grupo?

Lima Duarte: Gostei de vim pro CAPS, é uma família, é bom aqui. Sou feliz, me tratam bem.

P: De que modo a experiência com o CAPS tem influenciado em sua vida?

Lima Duarte: O CAPS me ajudou em tudo. Venho todo dia, no dia que não venho fico triste. Chego no CAPS tem o "Bom dia CAPS", vou para a horta ajudar ne? Trabalhar, eu gosto, é bom.

P: Diversas ações têm sido desenvolvidas por meio da arte e cultura no CAPS. O que você acha dessas ações?

Lima Duarte: Tem muita coisa aqui, tem futebol, música. É bom ter, eu fico tranquilo, livra a mente ne? Relaxa.

P: Qual sua experiência com o teatro antes de chegar ao CAPS?

Lima Duarte: Gosto muito de teatro, não participei antes. Gostei da apresentação das meninas, da sardinha, ne? Eu gosto de tudo, jogar bola, caminhar.

P: Defina para mim, com três palavras, o que significa o teatro na sua vida hoje?

Lima Duarte: Ator, alegria, espanto, tranquilidade, paz também.

P: Como a participação no grupo de teatro influencia na sua saúde?

Lima Duarte: O teatro relaxa a mente, saio de casa, esquece dos problemas.

P: Se você pudesse mudar algo na sua vida hoje, o que mudaria?

Lima Duarte: Mudaria tudo, é ruim a dor na perna. A família, o CAPS, os amigos "ta bom". Eu quero ficar no CAPS, é minha família.

Tempo de gravação: 5 min e 4 seg.

Nome: "Tarcísio Meira"

Idade: 35 anos

Tempo de permanência no CAPS: 1 ano

Realizada em 13 de outubro de 2014

P: Gostaria que você me contasse um pouco da história da sua vida até o momento de sua chegada ao CAPS.

Tarcísio Meira: Eu vivia muito em casa com depressão e estressado e quando saía era só para beber. Não tenho pais só vivo com a minha vó. Fui internado pela minha família e o juiz me mandou aqui para o CAPS e agora eu tomo remédio para dormir.

P: Você atualmente faz parte do CAPS de Cuité. Como você se sente como membro deste grupo?

Tarcísio Meira: Eu me sinto bem aqui, feliz, me tratam como uma família. Trabalho em grupo

P: De que modo a experiência com o CAPS tem influenciado em sua vida?

Tarcísio Meira: Me sinto importante, eu trabalho aqui, faço esporte, jogo bola.

P: Diversas ações têm sido desenvolvidas por meio da arte e cultura no CAPS. O que você acha dessas ações?

Tarcísio Meira: É importante as coisas que tem no CAPS, é mais um aprendizado.

P: Qual sua experiência com o teatro antes de chegar ao CAPS?

Tarcísio Meira: Antes do CAPS nunca fiz teatro.

P: Defina para mim, com três palavras, o que significa o teatro na sua vida hoje?

Tarcísio Meira: Feliz, tranquilidade, importante.

P: Como a participação no grupo de teatro influencia na sua saúde?

Tarcísio Meira: O teatro é importante para a saúde, a gente aprende mais as coisas.

P: Se você pudesse mudar algo na sua vida hoje, o que mudaria?

Tarcísio Meira: Pretendo parar de beber, encontrar uma companhia para viver comigo, sou feliz aqui no CAPS.

Tempo de gravação: 7 min e 01 seg.

Nome: “Patrícia Pillar”

Idade: 40 anos

Tempo de permanência no CAPS: Aprox.: 2 anos

Realizada em 13 de outubro de 2014

P: Gostaria que você me contasse um pouco da história da sua vida até o momento de sua chegada ao CAPS.

Patrícia Pillar: Eu vim pro CAPS porque assim... Eu vivo abandonada..... Não tenho mais pai nem mãe, irmão... Todos já faleceram, já faz muito tempo, sabe?... Tenho uma cunhada que é muito legal comigo, eu gosto muito do jeito que ela me trata... Parece até ser da minha família... Bem legal mesmo... Aí tá tudo legal mesmo... Vim pro CAPS porque passava o dia todinho em casa... Eu morava na casa que meu pai e minha mãe deixou... Eu vivia chorando... Pedindo para morrer, pra meu pai vim me buscar... Aí minha cunhada disse: _ Não, você não pode ficar assim... Tem que se atualizar, ficar bem animada... Mais aí a pessoa vai vendo que as coisas é muito difícil né? A pessoa vai se realizando... Pensa que é uma coisa, às vezes, é outra... Fazer como o outro: “Todo penso é torto!” Para a pessoa se realizar, é muito difícil... Ainda bem que tem todo o apoio do CAPS, é bem legal mesmo... São maravilhosos. Eu fiquei com depressão, faz muito tempo já... Por que era quando eu morava em Nova Floresta, eu tenho depressão... o médico fazendo as consultas... Eu já fui para o Rio de Janeiro, sabe? Todo tipo de exame, não deu em nada... Aí eu vim pro CAPS onde tive apoio... Aí tá tudo certo! A minha cunhada me adotou, quis saber de mim... Eu que perdi a família toda né? Aqui no CAPS é muito bom, bom mesmo... Aí é bom quando a gente encontra quem gosta da gente... E vou conseguindo...

P: Você atualmente faz parte do CAPS de Cuité. Como você se sente como membro deste grupo?

Patrícia Pillar: Eu me sinto bem demais no CAPS, me sinto em casa... O pessoal é bem legal comigo... É maravilhoso demais... É uma nova família, a pessoa sente gosto... Eu vinha até no carro que vinha de Nova Floresta para o CAPS... E é bem legal... Me faz feliz demais... Eu até fiz meu aniversário de 40 anos no CAPS... Tenho 40 anos e perdi meus pais... É uma coisa muito séria mesmo... Você vai vendo a situação que a pessoa só sabe o que um pai e uma mãe quando perde, que não tem mais jeito... Mas a pessoa tem que ter gosto né? Pela vida.

P: Diversas ações têm sido desenvolvidas por meio da arte e cultura no CAPS. O que você acha dessas ações?

Patrícia Pillar: Tudo que tem no CAPS, eu já participei já. Me ajuda de ha vida, é importante ter... Porque tem que ficar aqui o dia inteiro, é muito bom mesmo... O pessoal é bem legal comigo, eu fico menos tímida, me ajuda, aprendo mais... É bom quando a pessoa não tem amizade com ninguém, faz amizade... Eu me sinto muito bem.

P: Qual sua experiência com o teatro antes de chegar ao CAPS?

Patrícia Pillar: Já participei de teatro, mas antes do CAPS não... Só vivia em casa e não tinha disposição pelos problemas mesmo, que aconteceu comigo... A primeira vez foi no CAPS e me senti muito feliz, algo novo.

P: Defina para mim, com três palavras, o que significa o teatro na sua vida hoje?

Patrícia Pillar: Fico muito feliz, animada, me sinto importante... Porque participo das coisas... É bom, me sinto importante, dá uma paz ne?

P: Como a participação no grupo de teatro influencia na sua saúde?

Patrícia Pillar: Ajuda demais na minha saúde... Com as alunas de nutrição aprendi muita coisa... Mudei minha alimentação, gosto mais de frutas e verduras.

P: Se você pudesse mudar algo na sua vida hoje, o que mudaria?

Patrícia Pillar: Não mudaria nada, to gostando da minha vida... to amando aqui!

Tempo de gravação: 6 min e 52 seg.

Nome: “Fernanda Montenegro”

Idade: 56 anos

Tempo de permanência no CAPS: Aprox.: 2 anos

Realizada em 13 de outubro de 2014

P: Gostaria que você me contasse um pouco da história da sua vida até o momento de sua chegada ao CAPS.

Fernanda Montenegro: Eu vim pro CAPS porque eu adoeci... Eu adoeci numa igreja, furei um boneco sabe... Um boneco daquele de aniversario na sexta-feira em João Pessoa... Eu fui com minha cunhada na igreja, aí pediram pra eu furar o boneco na sexta-feira, eu furei... O boneco tinha uma garrafa de "cana" no braço e um cigarro na boca... Aí eu furei e fiquei assim doente até hoje sentindo um negocio ruim, senti um calor... Um negocio ruim... Agora tem mais jeito "deu" ficar boa não. Eu fui pra todo "canto" me internei no São Pedro lá em Joao Pessoa e passei bem uns 3 meses internada... aí eu fiquei me consultando lá depois que eu sai do internamento... Aí depois eu vim pra cá me consultar com Dr. Medeiros, aí eu perguntei a ele quando eu ia deixar de tomar esse remédio que ele passou... Ele disse que eu ia tomar esse remédio sempre, pra toda a vida, ele disse... justamente, eu não durmo sem esse remédio não... se eu deixar de tomar volta "tudim" os problemas.

Eu não sei dizer o que é (problemas)... Eu fico sem fazer nada, sentada "num" canto sem fazer nada, eu fico escutando "voz" tem dia... tem vez lá em casa que eu fico escutando "voz", aquele negocio falando... Dá um negocio na minha cabeça que eu fico correndo no meio da rua, mas "num" sei dizer o que é. Eu vim pra Cuité morar em Cuité porque eu morava sozinha lá em João Pessoa... Meu "fi" ficou na igreja, eu fiquei la, a minha cunhada foi pra outro canto... Meu irmão quando arengava comigo ele saia de casa e eu ficava sozinha... eu falei para minha mãe vim pra casa dela e ela deixou.

P: Você atualmente faz parte do CAPS de Cuité. Como você se sente como membro deste grupo?

Fernanda Montenegro: Eu me sinto bem no CAPS... Eu me sinto como se tivesse em casa... Eu sou feliz, é muito bom... eu não venho sempre porque, as vezes, eu "to" ocupada em casa, posso fazer nada, posso "vim" não...

P: De que modo a experiência com o CAPS tem influenciado em sua vida?

Fernanda Montenegro: O CAPS me ajudou... Eu "to" mais tranquila depois que to tomando remédio... eu me sinto a vontade, aqui todo mundo me trata bem.

P: Diversas ações têm sido desenvolvidas por meio da arte e cultura no O que você acha dessas ações?

Fernanda Montenegro: No CAPS, às vezes, tem dança, mas eu não gosto de dançar não... E teatro? Eu não sei o que é teatro... Já fiz, eu acho que já... É bom ter tudo ne! (no CAPS), porque a pessoa se interte mais.

P: Qual sua experiência com o teatro antes de chegar ao CAPS?

Fernanda Montenegro: Não participei antes não de apresentação... Aqui foi a primeira vez... Teve a peça das sardinhas, mas eu não fui na creche, fiquei com minha prima, ela disse que foi bom... Eu fico com vergonha de apresentar, mas na hora fico mais tranquila.

P: Defina para mim, com três palavras, o que significa o teatro na sua vida hoje?

Fernanda Montenegro: Eu me sinto bem, feliz, contente.

P: Como a participação no grupo de teatro influencia na sua saúde?

Dá uma paz... É importante!

P: Se você pudesse mudar algo na sua vida hoje, o que mudaria?

Fernanda Montenegro: Sei lá... Do jeito que ta, ta bom... Eu fico feliz no CAPS, quero sair não... Eu gosto daqui, se eu sair, mas eu não vou sair não... Gosto de ta aqui.

ENTREVISTAS COM OS PROFISSIONAIS

Profissional (P1) – Tempo de gravação: 8 min e 14 seg

Nome: M.S.S.S

Idade: 43 anos

Tempo de permanência no CAPS: 3 anos

Realizada em 15 de outubro de 2014

P: Qual a sua opinião sobre as atividades de teatro desenvolvidas neste local?

P1: Bem, tem sido de grande valor. É uma forma de interação entre os usuários, é uma forma deles se libertarem principalmente dos próprios preconceitos que eles têm com eles mesmos, no sentido de que cada vez que eles participando de uma peça de teatro de qualquer atividade relacionada ao teatro, eles se libertam deles mesmos. E está mostrando quem realmente eles são né? A pessoa deles, a personalidade deles, isso tem influência no dia-a-dia, na melhora do humor, na melhora da relação com os outros usuários, com os colegas de trabalho... Então eu acho que tem sido muito importante dentro do pedido.

P: Em sua opinião, de que modo este trabalho tem contribuído para a saúde dos usuários?

P1: Como falei anteriormente, eles tem se demonstrado uma melhora principalmente no humor porque quando eles sabem que vai ter alguma coisa relacionada ao teatro, eles estão mais ativos, eles estão mais alegres, eles estão mais dispostos até para participar, a imaginação de alguns deles influem até. Então assim, na saúde mental principalmente, nós temos visto que é muito importante, está sendo muito importante para eles, está tendo melhora principalmente no sentido, no manual psíquico de cada um. Em relação às atividades dos estudantes de nutrição... Eu até sou suspeita para falar porque os grupos quando vem, eles tem uma responsabilidade muito grande, eles tem vontade de fazer, de mostrar, de dizer para eles (usuários) que eles (alunos) estão aqui para contribuir e assim para a gente também da equipe, eles são sumariamente importantes desde a parceria do curso de nutrição até mesmo o recado que a gente tem com elas, com os grupos, as meninas quando vem e as orientadoras também, que a gente tem conseguido esta parceria muito boa com a UFCG, então assim, é nota dez.

P: Você teria algum exemplo concreto para falar sobre isso?

P1: Tenho assim, a gente tem visto com uma usuária que era muito introspectiva e no momento que começou a participar do grupo de teatro, hoje ela é outra pessoa. Sem falar nos demais né? Quando tem uma contribuição na presença da melhora, apresenta um quadro diferente, quando tem as aulas estão mais ativos, eles estão mais atentos, eles ficam mais dispostos em relação á alguma coisa relacionada ao teatro, então é realmente importante. Você sai com uma nova visão de mundo ' '

Profissional (P2) – Tempo de gravação: 5 min e 10 seg

Nome: E.A.F

Idade: 50 anos

Tempo de permanência no CAPS: 3 anos

Realizada em 15 de outubro de 2014

P: Qual a sua opinião sobre as atividades de teatro desenvolvidas neste local?

P2: Eu acho muito importante porque eles era assim, eram muito tímidos, bastante calados e com o teatro quando eles estão atuando muda totalmente o jeito, diminui a timidez, eu acho muito importante porque tem usuários que mal conversavam com qualquer pessoa, sabe? Aí uma das causas que eu aponto como melhoria são as atividades de teatro.

P: Em sua opinião, de que modo este trabalho tem contribuído para a saúde dos usuários?

P2: Eu acho assim, um dos principais fatos que eu acho que ajudou na saúde deles foi a diminuição da timidez e na questão da fala, porque alguns chegavam meio debilitados, meio constrangidos, ficavam assim guardados só pra eles mesmos, e o teatro tem desenvolvido muito a mentalidade deles. E assim, desde o começo que eles atuaram, gostavam das histórias, eles apresentaram uma peça no colégio e me surpreenderam bastante, parecia que eles estavam vivendo aquele momento. Gostei bastante dos estágios desenvolvidos aqui porque eles gostam bastante de aprender, acrescentam mais ao serviço. Os usuários se interessam mesmo, alguns são bem avançados.

P: Você teria algum exemplo concreto para falar sobre isso?

P2: Eu acho assim, “Glória Menezes” porque “Glória Menezes” é assim, o humor dela é muito estável. E ela quando tem assim, uma peça de teatro, dança, ela interage mesmo, vive o momento. Gosta de participar e muda o humor totalmente. Alguns têm muita dificuldade de locomoção motora, mas interage mesmo, ensaia, eles querem participar, eles gostam. O momento que gostam mais é da apresentação e do jogo de futebol. São muito participativos e é porque essas atividades não são todos os dias.

Profissional (P3) – Tempo de gravação: 3 min e 7 seg.

Nome: R.M.M.S

Idade: 32 anos

Tempo de permanência no CAPS: 1 ano e 3 meses

Realizada em 15 de outubro de 2014

P: Qual a sua opinião sobre as atividades de teatro desenvolvidas neste local?

P3: É importante ter estas atividades porque a coordenação deles melhora, o desenvolvimento deles também, eles ficam mais felizes, eles gostam bastante.

P: Em sua opinião, de que modo este trabalho tem contribuído para a saúde dos usuários?

P3: Pode contribuir porque eles ficam mais atentos, eles se interessam, ficam mais felizes, eles se entusiasmam, eles brincam, eles ficam querendo... _ Ai eu quero ser fulano, eu quero ser ciclano... Pra interpretar, eles realmente entram mesmo nos personagens e eles tem esse dom de sentir, de se entregar por inteiro ao personagem eles ficam até felizes, eu acho isso muito importante. Na minha opinião, as atividades de nutrição desenvolvidas aqui são de suma importância demais até porque eles estão interagindo né. Até quando vocês trazem... Eu acho importantíssimo quando vocês trazem alguma alimentação para desenvolver com eles porque eles estão interagindo, estão ajudando demais ne. Que eles estão praticando, estão fazendo, eu acho muito importante porque eles se

envolvem se interessam e você pode fazer. Quando você faz uma atividade de culinária com eles, tudo o que você perguntar eles sabem, por que... O que tem que ser colocado naquele momento, nutrientes porque é importante eles entenderem mais.

P: Você teria algum exemplo concreto para falar sobre isso?

P3: No caso, teve um usuário que ele estava muito triste, muito angustiado e quando chegou essa parte do teatro, ele se interessou mais, ele ficou mais animado, ele buscou... Foi com Y. (monitor) para os ensaios, ele se motivou mais com o teatro e na nutrição. “Glória Menezes” já se interessa porque quando tem alguma coisa, ela já diz: _ Eu quero fazer isso em casa. Eles despertam o interesse.

Profissional (P4) – Tempo de gravação: 7 min e 18 seg.

Nome: J.S.F

Idade: 23 anos

Tempo de permanência no CAPS: 3 meses

Realizada em 15 de outubro de 2014

P: Qual a sua opinião sobre as atividades de teatro desenvolvidas neste local?

P4: Primeiramente, a proposta do teatro é encontrar artistas em função de uma reabilitação social voltada para as atividades de teatro, o lúdico mesmo. Então busca a temática voltada para o tratamento. Trabalhar o teatro no CAPS dá resultados, pois mostraram evolução.

P: Em sua opinião, de que modo este trabalho tem contribuído para a saúde dos usuários?

P4: Quando se trabalha com o teatro, trabalha a timidez, a realização, interação, auxilia na autoestima, no humor, dá resultados mais adiantes muito importantes e significativos. O trabalho com o teatro no CAPS visa à reabilitação, socialização, melhora a interação entre eles e causa uma adaptação maior. Com os usuários, dá para se trabalhar teatro como qualquer outra arte, desenvolvendo os artistas. A proposta do teatro no CAPS é trabalhar o psicológico e a reabilitação psicossocial

dos usuários. As mudanças não são exatamente em suas patologias, mas sim no convívio entre eles, pois se tornam mais sociáveis. Com o teatro eles tornam-se mais expressivos, conversam mais com os outros, inclusive alguns já receberam alta pelo ótimo desenvolvimento no tratamento. Em relação às atividades de nutrição tudo é válido, auxilia na melhoria da saúde, perda de peso, orientação, pois alguns são diabéticos, hipertensos.

P: Você teria algum exemplo concreto para falar sobre isso?

P4: Como exemplos práticos, temos uma usuária que tem o humor inconstante mais com as atividades de teatro, ela está se tornando mais expressiva, outro ao chegar aqui mal conversava e com o teatro ele se integrou mais ao ambiente, participou das atividades teatrais desenvolvidas e nós percebemos o avanço deles.

ENTREVISTAS COM OS COLABORADORES

Colaborador (C1) – Tempo de gravação: 6 min e 31 seg

Nome: A.C.S

Idade: 22 anos

Tempo de permanência no CAPS: 1 mês e meio

Realizada em 29 de outubro de 2014

P: Quais atividades foram desenvolvidas nas práticas de saúde coletiva?

C1: Foi desenvolvida uma peça teatral em cima da história "povo das sardinhas", e dentro desse tema, falamos desde do surgimento de alguns alimentos até os dias atuais, envolvendo a importância dos nutrientes e a utilidade para nosso corpo.

P: Quando iniciaram as atividades com o teatro e qual o objetivo?

C1: No primeiro encontro a gente explicou a eles que iríamos fazer um teatro no final com a história do povo das sardinhas e o objetivo foi de fazer com eles se inserissem mais nas atividades como também para o desenvolvimento deles como pessoas é tanto que um deles gostou tanto do teatro que disse que queria aprofundar essas qualidades nele, a gente ficou super feliz acho que também "Patrícia Pillar" gostou

demais dela e se você for leve um pacotinho de bolo de goma pra ela, ela adora bolo de goma.

P: Em sua opinião, como o teatro pode ser um meio de fazer educação alimentar e nutricional?

C1: Acredito que quando a gente fala apenas sobre alimentação saudável se torna abusivo e quando você traz isso pra prática no caso o teatro se torna menos cansativo e mais dinâmico e acaba que aprendemos mais. É muito fácil você dizer o que é e pra que serve alimentação saudável, agora o legal é você ver o que você ensina sendo feito pelas pessoas e no caso do CAPS eles são super dedicados eles escutam você, eles perguntam coisas e te ensinam mais ainda, eles são atenciosos e seguem o que você fala é fantástico trabalhar com pessoas assim e pra gente foi uma experiência incrível ter trabalhado essa metodologia com eles.

P: Qual a sua percepção dos resultados obtidos com estas praticas?

C1: A evolução deles como pessoa na alimentação e desenvoltura em teatro, o CAPS ja oferece uma boa alimentação mais assim tudo que a gente falava de novo ele se interessavam.

P: Em sua opinião, de que modo este trabalho tem contribuído para a saúde dos usuários?

C1: Acho que tudo conhecimento é valido, eles sempre falavam que iam tentar em casa principalmente quando a gente associava o alimento a alguma patologia.

P: Você teria algum exemplo concreto para falar sobre isso?

C1: Quando a gente falou do iogurte, teve um (usuários) que se interessou bastante, a professora falou como fazia e eles perguntaram pra que servia, outra vez foi do tomate que a gente falou que prevenia o câncer de próstata, são tantos...

Colaborador (C2) – Tempo de gravação: 9 min e 50 seg

Nome: E.R.S.A

Idade: 22 anos

Tempo de permanência no CAPS: 1 mês e meio

Realizada em 01 de novembro de 2014

P: Quais atividades foram desenvolvidas nas práticas de saúde coletiva?

C2: De início, levamos a ideia de construir uma peça teatral com a participação deles, e nisso envolvermos conhecimento sobre alimentação envolvida dentro do teatro, porém na segunda semana junto com a professora orientadora, decidimos transformar os usuários de forma que ao invés de serem cuidados eles fosse também cuidadores, ou seja, demos autonomia aos mesmos para que pudessem passar a peça para determinado público, assim escolhemos um público infantil visto que a peça tratava-se de uma história sobre a origem de um determinado alimento, as sardinhas, isso contada de maneira lúdica e simples tanto para os usuário não terem dificuldade como para o público alvo ter melhor compreensão para a partir daí cada semana era levada uma dinâmica diferente, sobre a origem de outros alimentos, sobre a história da peça, ensaios até chegarmos a apresentação final. Que graças a DEUS foi um sucesso!

P: Em sua opinião, como o teatro pode ser um meio de fazer educação alimentar e nutricional?

C2: Nossa, de inúmeras maneiras, confesso que antes dessas práticas eu apesar de acreditar que seria possível envolver alimentação com teatro, fiquei um pouco com receio, mas, ao longo das atividades, fui percebendo que não só é possível como é uma excelente maneira de transmitir conhecimento sobre alimentação e nutrição, é um meio de comunicação que chama atenção, e que instiga um público, fazendo com que a mensagem final chegue da melhor forma. No nosso caso, por exemplo, foi fantástico, porque todos saíram ganhando conhecimento, tanto sobre teatro, como sobre alimentação e quando trata-se de criança é ainda mais positivo, pois, é acredito que é um grande desafio hoje fazer educação alimentar e nutricional com criança, porém é mais que necessário então o teatro é um meio maravilhoso de trabalhar essa temática, não só para este grupo, isso é só o meu exemplo prático.

P: Qual a sua percepção dos resultados obtidos com estas práticas?

C2: Muito boa, ficou nítido que o objetivo foi atingido, os usuários gostaram, as crianças adoraram, além de também todos terem entendido não só que o teatro é legal e que eles poderiam sim fazer teatro mesmo com suas limitações, mas também a ideia que seria a alimentação ali em conjunto, então foram resultados além do esperado eu poderia dizer.

P: Em sua opinião, de que modo este trabalho tem contribuído para a saúde dos usuários?

C2: Sem dúvidas as contribuições foram extremamente positivas! Levando em conta que estávamos lidando com usuários de um CAPS, mostrar que eles são capazes de ir bem além foi fantástico, notava-se nos olhos deles o quão empenhados estavam em fazer aquilo, e apesar de alguns obstáculos ao longo da caminhada, não desistiram, estavam sempre querendo saber mais, durante as rodas de conversa, as dinâmicas sempre foram muito participativos, e nós tentávamos passar o conhecimento de forma que eles levasse nem que fosse o mínimo dali, para tornar-se ainda mais benéfico para todos!

P: Você teria algum exemplo concreto para falar sobre isso?

C2: “Patrícia Pillar”, “Paulo Autran” foram ótimos exemplos! “Patrícia Pillar”, ao chegarmos lá, era bem tímida quase não falava e quando questionamos sobre o comportamento dela aos profissionais que ali já atuavam, disseram que ela infelizmente era assim mesmo, e que tinha mudança de comportamento constantemente, inclusive no começo quando foi anunciado que trabalharíamos com teatro e queríamos que eles participassem ela recusou, mas durante as práticas ela foi mudando, e aceitou e participou de forma brilhante, assim como também “Paulo Autran” que se empenhou muito em entender o texto se preocupou com todos da peça também foi notável que foi muito bom pra ele.

Colaborador (C3) – Tempo de gravação: 6 min e 42 seg

Nome: C.M.L.P

Idade: 20 anos

Tempo de permanência no CAPS: 1 mês e meio

Realizada em 02 de novembro de 2014

P: Quais atividades foram realizadas nas práticas de saúde coletiva no CAPS?

C3: As atividades estavam relacionadas com teatro. A primeira: Foi um breve histórico sobre teatro e atividade para montar quebra-cabeça (onde a imagem formada era do personagem principal da história trabalhada posteriormente com os usuários do CAPS). Outra atividade foi apresentação do histórico de três momentos e

contação da história "O povo das sardinhas", Atividade com jogo da memória e pintura. Apresentação sobre reaproveitamento de alimentos, e a atividade para eles montarem receitas/pratos que aproveitassem os alimentos. E por fim, os ensaios da peça de teatro.

P: Em sua opinião, como o teatro pode ser um meio de fazer educação alimentar e nutricional?

C3: Sem sombra de dúvida o teatro é uma ferramenta de extrema relevância para se fazer Educação Alimentar e Nutricional, pois o mesmo possibilita a aquisição de conhecimento sobre alimentação, assim como inclusão de hábitos alimentares saudáveis de uma maneira dinâmica e diferenciada, e ao mesmo tempo permite que os envolvidos desenvolvam outras habilidades, como por exemplo, melhorar a maneira de se expressar em público, interagir em grupo e de certa forma, aprender a repassar por meio de gestos e falas, sobre os diversos aspectos que abrangem a alimentação saudável. Como também, vencer certos obstáculos da personalidade, como a timidez.

P: Em sua percepção, quais resultados foram obtidos com estas práticas?

C3: Os resultados foram bastante positivos, pois foi notório a aquisição de conhecimento sobre os aspectos da alimentação e hábitos alimentares saudáveis, como também, mudanças na própria personalidade dos usuários envolvidos, como por exemplo, mudança na autoestima dos mesmos. Onde eles eram responsáveis por promover a difusão sobre alimentação saudável, por meio da peça de teatro.

P: De que forma estas atividades contribuíram para a saúde dos usuários?

C3: As atividades contribuíram para o melhoramento da saúde em todos os aspectos, Desde possíveis mudanças em relação aos hábitos alimentares, até a saúde psicossocial e mental.

P: Você teria um exemplo concreto para falar sobre isso?

C3: Um exemplo seria em relação à mental... Onde uma das participantes, no início ela era bastante calada, desanimada, tinha uma autoestima b. atividades, nos últimos encontros foi perceptível a mudança de personalidade e autoestima.

Colaborador (C4) – Tempo de gravação: 5 min e 14 seg

Nome: A.I.S.O

Idade: 20 anos

Tempo de permanência no CAPS: 3 meses

Realizada em 04 de novembro de 2014

P: Quais atividades foram desenvolvidas nas práticas de saúde coletiva no CAPS?

C4: Era um projeto temático, onde seria apresentada uma peça no último encontro, então no decorrer dos encontros falávamos algo da peça e associávamos a ela algo sobre alimentação saudável... Falamos sobre a horta de lá, sobre alimentos industrializados, origem de alguns alimentos... no final, foi encenada a peça O Povo das Sardinhas pelos usuários do CAPS para as crianças da creche.

P: Quando iniciaram as atividades de teatro e qual o objetivo?

C4: Desde o primeiro encontro. O objetivo era falar de alimentação saudável de uma forma diferente, onde os próprios usuários tivessem estímulo para aprender sobre o tema, já que no final dos encontros, eles teriam que fazer uma apresentação.

P: Em sua opinião, como o teatro pode ser um meio de fazer educação alimentar e nutricional?

C3: É uma forma de orientar sobre alimentação saudável que estimula os ouvintes. Foge do normal, palestras, etc. Faz as pessoas se interessarem pelo tema, já que as orientações são feitas de forma lúdica...

P: Qual a sua percepção dos resultados obtidos com estas práticas?

C4: Acho que essas atividades deixaram os usuários do CAPS mais c ; em si mesmos, eles puderam mostrar que são tão capazes quanto qualquer outra pessoa, deixou-os mais alegres e com mais confiança em nós... No começo estavam um pouco inibidos, mas no decorrer das práticas foram se soltando e criaram um verdadeiro vínculo conosco.

P: Em sua opinião, de que modo este trabalho tem contribuído para a saúde dos usuários?

C4: Faz com que aumente a capacidade de concentração deles, de memória, a vontade de participar, de se reinserir, desenvolvem/melhoram a habilidade de trabalhar em grupos...

P: Você teria algum exemplo concreto para falar sobre isso?

C4: Nós levamos duas atividades que envolviam concentração e memória (jogos) e todos eles conseguiram realizá-las em grupo e num curto espaço de tempo.

Colaborador (C5) – Tempo de gravação: 3 min e 51 seg.

Nome: B.M.A.C

Idade: 21 anos

Tempo de permanência no CAPS: 2 meses

Realizada em 04 de novembro de 2014

P: Quais atividades foram desenvolvidas nas práticas de saúde coletiva?

C5: Nosso grupo realizou atividades voltadas a nutrição utilizando o teatro como forma didática.

P: Quando iniciaram as atividades com o teatro e qual o objetivo?

C5: Começamos dia 27 de julho de 2014 e teve como objetivo compartilhar com os usuários uma nova forma de aprendizado fazendo com que eles descobrissem um lado novo da arte.

P: Em sua opinião, como o teatro pode ser um meio de fazer educação alimentar e nutricional?

C5: O teatro vai fazer com que os usuários entendam mais rápido o que está sendo transmitido, com isso a proposta de educação nutricional será eficaz.

P: Qual a percepção dos resultados obtidos com estas práticas?

C5: Eu percebo que obtivemos ótimos resultados e com isso concluímos que é uma forma de trabalho que deve virar rotina para os usuários.

P: Em sua opinião, de que modo este trabalho tem contribuído para a saúde dos usuários?

C5: Acredito que o diferencial é a forma de trabalhar com eles, como não é muito comum o interesse é maior e com isso a atividade flui melhor. O teatro contribui de diversas formas, como por exemplo, na desenvoltura perante público, estimulou a memória e o trabalho em grupo.

P: Você teria algum exemplo concreto para falar sobre isso?

C5: Tivemos dois exemplos que me deixou muito feliz, um foi “Patrícia Pillar”, percebemos q ela melhorou muito em relação a convívio e participação nas atividades e também achamos que ela ficou bem falante depois das atividades O outro foi “Paulo Autran”, ele se identificou bastante e estava muito interessado em continuar trabalhando com o teatro, enfim, ele acabou encontrando algo que realmente gostava de fazer.