



Artigo Original

O TEATRO NA ARTE-REABILITAÇÃO EM PACIENTES COM PARALISIA CEREBRAL

THEATER IN ART-REHABILITATION IN PATIENTS WITH CEREBRAL PALSY

Miriam Winiaver Garini²

Tânia Cristina Freire³

Resumo: Este estudo objetivou o uso do teatro na arte-reabilitação em crianças com paralisia cerebral, por meio dos Jogos Teatrais e Improvisação para o Teatro de Viola Spolin, criação plástica do personagem e desenho. O trabalho foi realizado no setor de Arte-Reabilitação da AACD em São Paulo-Brasil, com crianças de 05 a 12 anos. Trata-se da adaptação de um texto teatral à linguagem oral e física da criança deficiente para avaliar o desenvolvimento da aprendizagem.

Palavra Chave: teatro, arte-reabilitação, paralisia cerebral, jogos teatrais, aprendizagem.

Abstract: This study aimed the use of the theater in art-rehabilitation in children with cerebral palsy, through Theatre Games and Improvisation for the Viola Spolin Theater, artistic creation of the character and drawing. The work was done at the Art-Rehabilitation of AACD in Sao Paulo, Brazil, with children aged 05 to 12 years. The present study is about the adaptation of a theatrical text to oral and physical language of the disabled child to evaluate the development of learning.

² Cientista Social (PUC/SP 1996); Arteterapeuta (AATESP 174/1010); Atriz e Arte-Educadora (DRT 9031); Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4451058945287374>; winiaver@uol.com.br; Largo do Arouche, 57 ap 02 – CEP 01219-011 – São Paulo; tel (11) 9.9981-2782

³ Arte Educadora (FAAP 1998) e Arteterapeuta (AATESP 053/0305); Arteterapeuta AACD – São Paulo; Especializando em Neuropsicologia (CDN/SP 2012); Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0551025862550400>; tania-freire@uol.com.br; Rua Vergueiro 6787 – CEP 04273-100 – São Paulo; Tel. (11) 9.8962-9686.



Keywords: theater, art-rehabilitation, cerebral palsy, theater games, learning.

Introdução

O termo Paralisia Cerebral (PC) é utilizado para definir um grupo de desordens da postura e do movimento, ocasionado por lesões ou anomalias cerebrais não evolutivas, mas sujeitas a mudanças em um cérebro em desenvolvimento. Essas desordens podem, ou não, estar associadas a outras alterações como: déficits sensoriais, perceptuais, cognitivos, comunicativos, comportamentais, por epilepsia e por problemas musculoesqueléticos secundários. No século XIX, Freud associa o quadro com causas pré-natais. Hoje acreditamos que a PC pode ter causas pré, peri ou pós-natais. Com relação ao limite de idade em que consideramos um cérebro em desenvolvimento ainda existe uma discussão. Em geral acreditamos que até os 02 anos de idade, mas alguns autores acreditam que isso ocorra por volta dos 05 anos. Os tipos clínicos de Paralisia Cerebral são classificados em:

- Espástico (ou piramidal): tipo mais comum (75%), caracterizada por reflexos profundos e aumento do tônus muscular, observada no primeiro ano de vida.
- Discinético (ou extrapiramidal): presença de movimentos involuntários que surgem em geral no segundo ano e podem ser Atetóide, Coréico, Distônico, Atáxica, Mista e Hipotônica (MACIEL, 2011).

Segundo Souza (2003), existem graus da gravidade na paralisia cerebral em termos de comprometimento motor, graduados em 05 níveis nomeado de “Gross Motor Function Measure” (GMFCS).

- Nível I: anda sem restrição;
- Nível II: anda sem auxílio de aparelhos e muletas;
- Nível III: consegue andar com auxílio de andadores e muletas;



- Nível IV: anda com auxílio externo com limitações, necessita de cadeira de rodas para andar na comunidade;
- Nível V: mobilidade gravemente limitada.

O desenvolvimento da criança depende da capacidade motora, proporcionando “*feedback*” táctil e proprioceptivo, possibilitando orientação espacial e relacionamento com o mundo (BOBATH, 1984).

É na relação com o mundo onde ocorre o processo de aprendizagem, e aqui destacamos as funções neuropsicológicas de atenção, percepção e memória. A atenção é a capacidade de perceber e selecionar as informações do meio, enquanto que a percepção dá-se ao experienciar, armazenar e utilizar essas informações que através da memória são associadas e integradas ao conhecimento do indivíduo (DIAS, 2003).

O processo de aprendizagem pode ser beneficiado pela arteterapia que segundo Ciornai (2004) é o termo designado à utilização de recursos artísticos em contextos terapêuticos. Esta é uma definição ampla, pois pressupõe que o processo do fazer artístico tem o potencial de cura quando o cliente é acompanhado pelo arteterapeuta, que com ele constrói uma relação que facilita a ampliação da consciência e do autoconhecimento, possibilitando mudanças.

Para Francisquetti (2005), a Arte-Reabilitação é uma técnica da Arteterapia, que utiliza diferentes expressões artísticas com finalidades terapêuticas atuando em vários campos da saúde: prevenção, tratamento, reabilitação e casos crônicos.

Dentre a diversidade das linguagens artísticas escolhemos para este estudo o teatro: uma arte coletiva realizada em grupo no aqui e agora que fala sobre a condição humana. Segundo Oaklander (1980), brincar de teatro, seja com fantasias, máscaras, chapéus, objetos, bonecos, ou sem estímulo material algum, é uma narração de histórias com alto grau de envolvimento por parte da criança.

Segundo Spolin (2000), o teatro caracteriza-se por sua dimensão de jogo (jogo teatral), visando um ponto objetivo a ser solucionado, segundo um acordo de grupo apoiado por regras, com o qual cada indivíduo deve se envolver para que o jogo possa acontecer.

A dimensão de jogo foi estudada por vários autores, mas o que nos interessou neste estudo foram os conceitos de:

- Winnicott (1975) - o jogo (brincar) como uma experiência criativa na continuidade espaço-tempo.
- Piaget (1990) - o jogo que adota regras e adapta a imaginação simbólica imitando o real.

Segundo Piaget, a função semiótica (simbólica) é a compreensão de que um objeto ou comportamento pode representar outro. Ocorre no estágio pré-operatório (02 a 07 anos) do desenvolvimento cognitivo, onde esquemas simbólicos são construídos através da linguagem e fantasia para pensar e se comunicar (BOYD e BEE, 2011).

O símbolo (jogo dramático infantil), para Piaget, fazia parte das estratégias naturais do sujeito para assimilar a realidade e era um momento intermediário entre o exercício (atividade sensório-motora que antecede a função simbólica) e a regra (jogos compartilhados por um grupo cujas regras são estabelecidas de comum acordo). Essas ideias foram contribuições decisivas para que o jogo dramático (faz de conta) e as atividades com a linguagem teatral conquistassem o terreno terapêutico e pedagógico (JAPIASSU, 2009).

Objetivo

O objetivo deste estudo foi aplicar o teatro, por meio dos jogos teatrais e improvisação de Viola Spolin, criação plástica do personagem, construção do cenário e

desenho da sequência de cenas da história, na arte-reabilitação em crianças com paralisia cerebral para avaliar o desenvolvimento da aprendizagem.

Casuística

A casuística compôs um grupo de oito pacientes PC, nas idades de 05 a 12 anos, em sua maioria com diparesia (comprometimento dos membros inferiores maior que os membros superiores) espástica (tipo mais comum (75%), caracterizada por reflexos profundos e aumento do tônus muscular, observada no primeiro ano de vida) e GMFCS de nível I (anda sem restrição) a V (mobilidade gravemente limitada). Três pacientes apresentavam distúrbios associados de fala. E cinco pacientes faziam tratamentos associados em outros setores. A coleta de dados foi por meio da leitura do prontuário preenchido pela equipe multidisciplinar da AACD.

A presente pesquisa teve aprovação do comitê de pesquisa e ética da instituição (CEP) sob o número 19/2011 e os responsáveis assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

Metodologia

Trata-se de um estudo de série de casos, observacional e prospectivo. O processo criativo e terapêutico teatral objetivou a construção da encenação do texto “Os Saltimbancos” (HOLANDA, 2010) através do método de Improvisação e Jogo Teatral de Viola Spolin, registrado em um diário de bordo imagético e descritivo. Aplicamos no início e no final do projeto um protocolo de avaliação observacional baseado no desenvolvimento da aprendizagem (JOHNSON e MYKLEBUST, 1991), com questões referentes à:

- 1. Memória:** capacidade de retenção das informações;

2. **Atenção:** atividade mental básica responsável pela seleção e direção;
3. **Jogo simbólico:** capacidade de representação da experiência, podendo ser verbal e não verbal;
4. **Capacidade motora:** aquisição de habilidades motoras;
5. **Capacidade gestual:** capacidade de associar um padrão visual e de movimento;
6. **Socialização:** percepção social de si em relação ao comportamento do grupo;
7. **Desenho:** representação gráfica de uma imagem com forma e cor, ponto e linha;
 - a. Ocupação espacial: como a criança reconhece as relações espaciais;
 - b. Imagem corporal: a forma como cada indivíduo se percebe e se sente em relação ao seu próprio corpo (PARDINI, 2011).

O texto “Os Saltimbancos” (HOLANDA, 2010) foi dividido em 10 cenas trabalhadas com a metodologia dos Jogos Teatrais de Spolin (2008), baseados na estrutura dramática: Quem (personagem), Onde (cenário) e O que (atividade), visando funções específicas do desenvolvimento da aprendizagem em cada etapa do jogo teatral, como mostra a Tabela 01:

Tabela 1

Quem (Personagem)	Onde (Cenário)	O que (Atividade)
Jogo Simbólico	Percepção Espacial	Atenção
Capacidade Gestual	Socialização	Memória
		Capacidade Motora

O projeto de pesquisa foi realizado em 20 sessões com 1h de duração. Conforme a cena trabalhada e o tema do encontro, combinações com os elementos dos jogos

simbólicos, jogo teatral, atividade plástica com desenho, construção do cenário/painel e de um personagem/caixa tridimensional foram escolhidos para experienciar e vivenciar o teatro.

Resultados

Os resultados obtidos através do protocolo de observação de grupo foram tabulados e analisados somando-se a média de evolução. Houve melhora significativa com relação a: **atenção**, um aumento de 25% para 62% durante o processo nas informações recebidas; **memória**, após a realização de atividades e repetição da sequência lógica da história de 35% para 75%; na **socialização**, o aumento foi de 37% para 62%, após dinâmicas de exercícios em grupos; **desenho - ocupação espacial** – o espaço ocupado na folha de papel em relação ao tamanho e forma do desenho aumentou de 37% para 62%. Com relação à **capacidade motora**, iniciamos com 50% e mantivemos os mesmos 50%, não houve aumento na aquisição de habilidades motoras, na capacidade do paciente realizar a sequência de movimentos relacionados às propostas. Nas funções a seguir, ocorreu uma mudança pouco significativa no resultado: a **capacidade gestual**, um aumento de 50% para 62%, observando o aumento do uso do gesto e na capacidade de associar a percepção visual e do movimento; o **jogo simbólico** em sua capacidade de representação da experiência teve um aumento de 62% para 75%; o **desenho-imagem corporal** - as características do grafismo referente à maneira como ele desenha e reconhece seu corpo, teve um aumento de 25% para 38%.

Discussão

O processo de construção do personagem (QUEM) realizou-se com suporte da arteterapeuta para executar a atividade e o auxílio de imagens dos bichos para que as

crianças se apropriassem dos planos bidimensionais através do desenho (Fig.1), prosseguindo com a percepção corporal das partes de seu corpo fazendo uma analogia das partes do corpo do personagem bicho, para em seguida representar esta vivência confeccionando o personagem/caixa tridimensional, uma novidade para a criança PC (Fig.2).



Figura 1 - Desenho para colorir



Figura 2 – Personagem / caixa

Para as crianças localizarem o cenário (ONDE), espaço imaginário da peça, (Fig. 3) foi necessário projeção de imagens, construção de painel com colagem de imagens concretas de lugares. Durante o processo cada participante era responsável por um elemento na montagem e desmontagem do cenário no espaço da sala. O desenho foi utilizado ao final de cada sessão (Fig.4), junto com uma sequência das cenas da história para montar com o auxílio dos pais, no formato de arte para colorir, facilitando a construção da imagem mental e memorização do enredo.



Figura 3 – Representação do cenário



Figura 4- Desenho ilustrando sequência das cenas

A aplicação dos jogos teatrais neste estudo (Fig.5), diante da dificuldade motora e cognitiva da criança PC, sofreu adaptação na linguagem da instrução e foco simplificando o discurso, apoiando-o em imagens concretas dos lugares, personagens e objetos. A escolha dos jogos foi influenciada pelo restrito espaço físico da sala de trabalho que não permitia muita movimentação. A coreografia foi criada a partir do jogo de exploração dos sons e imitação corporal dos animais. O cotidiano apareceu simbolizado no jogo através do transporte que os leva ao hospital, a brincadeira de esconde-esconde com a mãe e a preguiça para levantar da cama de manhã. E assim, a afirmação de Spolin (2008) se fez presente conforme suas palavras:

Os jogos teatrais são adequados a todas as faixas etárias e origens. Quando necessário, no entanto, o jogo pode ser modificado ou alterado para ir ao encontro de limitações de tempo, espaço, limites físicos, privações de saúde, medos. Não há padrões estabelecidos para isso. Qualquer alteração ou mudança poderia surgir espontaneamente a partir do jogo, quando necessário. (p.71).



Figura 5 – Jogo teatral

Conclusão

Conforme as crianças foram assimilando o processo de criação teatral, superando as dificuldades de execução dos jogos e a história foi sendo construída, observamos uma motivação crescente no projeto, com ganhos significativos ao desenvolvimento global da aprendizagem e a construção da imagem mental, tornando visível o invisível.

Os pais foram solicitados a participar, assistindo à apresentação dedicada a eles; e finalmente verificamos uma plateia surpresa com a desenvoltura de seus filhos e a descoberta de suas novas possibilidades.

O teatro através do método dos jogos teatrais de Viola Spolin se mostra eficaz na Arteterapia e em áreas da reabilitação ou educação, e podem auxiliar em outras atividades como elemento motivador, ponte para a construção simbólica da vida e desenvolvimento da imaginação criativa.

Para a arteterapeuta, vivenciar essa pesquisa foi transformador. Revalida o teatro como caminho escolhido e percorrido de tantas maneiras. Citando Guinsburg (2007), o theatrum é um ponto de vista sobre um acontecimento e é na construção da



representação que acontece a relação entre olhar e objeto olhado, renovando a cada apresentação as matérias do palco, do ator, da imagem e da voz abrindo possibilidades para novas paisagens e perspectivas, a da função terapêutica do teatro.

O ator precisamente no seu poder e necessidade de desdobrar-se para completar-se, de vestir disfarces para desvesti-los, de “ser outro” para “ser ele próprio”, é o próprio homem no seu jogo consigo mesmo. O teatro é, pois, o homem não apenas no seu parecer, mas também e igualmente no seu ser. (GUINSBURG, 2007, p. 99).

Data de recebimento: 13 de fevereiro de 2014.
Data da primeira revisão: 25 de março de 2014.
Data de aceite: 12 de agosto de 2014.

Referências

- BOBATH, K. **Uma base neurofisiológica para o tratamento da paralisia cerebral**. Tradução: Ana Fátima Rodrigues Alves. São Paulo: Manole, 1990.
- BOYD, D. e BEE, H. **A criança em desenvolvimento**. Tradução: Daniel Bueno. Porto Alegre: Artmed, 2011.
- CIORNAI, S. (Org.). **Percursos em Arteterapia: arteterapia gestáltica, arte em psicoterapia, supervisão em arteterapia**. São Paulo: Summus, 2004.
- DIAS, R. S. Bases Neuropsicológicas da Aprendizagem. In: VALE, L.E.L.R. **Neuropsicologia e aprendizagem**. São Paulo: Tecci, 2003.
- FRANCISQUETTI, A. A. Arte- Reabilitação com portadores de paralisia cerebral. In: CIORNAI S. (Org). **Percursos em Arteterapia: Arteterapia e Educação, Arteterapia e Saúde**. São Paulo: Summus, 2005.
- FRANCISQUETTI, A. A. Arte-Reabilitação. In: FERNANDES, A.C., RAMOS, A.C.R, CASALIS, M. A. P. e HEBERT, S. K. (Orgs.) **AACD Medicina e Reabilitação: princípios e práticas**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2007.
- GUINSBURG, J. **Da cena em cena: ensaios de teatro**. São Paulo: Perspectiva, 2007.
- HOLANDA, F.B. **Os Saltimbancos**. São Paulo: Global, 2000.
- JAPIASSU, R. **Metodologia do ensino de teatro**. 8a ed. Revista. Campinas: Papirus Editora, 2009.
- JONSON, D. J. e MYKLEBUST, H. R. **Distúrbios de Aprendizagem**. Tradução: Marília Zanella Sanvicente. São Paulo: Pioneira, 1991.



MACIEL, S.C. **Paralisia Cerebral**. In: SILVA, J. B. e BRANCO, F. R. (Orgs). **Fisioterapia aquática funcional**. São Paulo: Artes Médicas, 2011, p. 23-27.

PARDINI, A.C.G., BRASIL, A.B.S., MENEZES, I.S., e GUIMARÃES, T.C. *A dançaterapia na AACD Associação de Assistência à Criança Deficiente*. In: FRANCISQUETTI, A. A. (Org). **Arte-Reabilitação**. São Paulo: Memnon, 2011.

OAKLANDER, V. **Descobrimos crianças**. São Paulo: Summus, 1980.

PIAGET, J. **A formação do símbolo na criança**. Tradução: Álvaro Cabral. Rio de Janeiro: LTC, 1990.

SOUZA, A.M.C. **A criança especial**: temas médicos, educativos e sociais. São Paulo: Roca, 2003.

SPOLIN, V. **Jogos teatrais**: o fichário de Viola Spolin. Tradução: Ingrid Dormien Koudela. São Paulo: Perspectiva, 2008.

SPOLIN, V. **Improvisação para o teatro**. Tradução: Ingrid Dormien Koudela e Eduardo José de Almeida Amos. São Paulo: Perspectiva, 2000.

WINNICOTT, D.W. **O brincar e a realidade**. Tradução: José de Aguiar Abreu. Rio de Janeiro: Imago, 1975.