

A LICENCIATURA EM TEATRO E A EXPERIÊNCIA DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NO ESPAÇO HOSPITALAR

*Licentiatehip in theater and the experience of education and public outreach in
nosocomial public space*

Lucia Helena de Freitas

Programa de Pós-Graduação em Artes Cênicas – UNIRIO - Professora pesquisadora

Professora Adjunta – Doutora em Teatro – UNIRIO

Professora do Departamento de Ensino de Teatro – UNIRIO

RESUMO

Este estudo analisa aspectos referentes à participação de alunos do Curso de Graduação em Teatro, modalidade licenciatura da UNIRIO, no Projeto O Hospital Como Universo Cênico que integra o ensino, a pesquisa e a extensão no âmbito da Universidade. O projeto que foi iniciado em 1999 é uma parceria entre a Escola de Teatro da UNIRIO e o Hospital Federal da Lagoa.

As intervenções teatrais se efetivam, no hospital, por meio da atuação de alunos licenciandos de Teatro e Música sob a minha orientação. Este atuar resulta da construção de um projeto de estágio diferenciado, que procura integrar os eixos articuladores da formação do professor de teatro: a linguagem teatral e a didática em uma experiência multidisciplinar.

Palavras-Chave: teatro no hospital; estágio; extensão universitária.

ABSTRACT

This study analyses aspects related to the participation of students in the Undergraduate Course in Theater of the UNIRIO within the project The Hospital as a Scenic Universe that integrates the teaching, the research and public outreach in the ambit of the university. The project was initiated in 1999 and it is a partnership between the School of Theater of UNIRIO and the Federal Hospital of Lagoa of Rio de Janeiro.

The theatrical interventions are made in the hospital by means of acting by internships students of theater and music under my orientation. This acting results from the building of a project of internship, differentiated, that intends to integrate the articulating axes of teacher's formation: the knowledge of theatrical language and the didacticism in multidisciplinary approach.

Keywords: Theater in the hospital; internship; education and public outreach.

Este estudo analisa aspectos referentes à participação de alunos do Curso de Graduação em Teatro, modalidade licenciatura da UNIRIO, no Projeto O Hospital Como Universo Cênico que integra o ensino, a pesquisa e a extensão no âmbito da universidade. O projeto

que foi iniciado em 1999 é uma parceria entre a Escola de Teatro da UNIRIO e o Hospital Federal da Lagoa, articulando-se com o projeto Lagoa-voluntário, coordenado pelo Doutor Paulo César Cerdeira.

As intervenções teatrais se efetivam, no hospital, por meio da atuação de alunos licenciandos de Teatro e Música que se dividem em bolsistas, voluntários e estagiários, sob a minha orientação e supervisão. Os alunos estagiários do curso de Teatro integralizam a carga horária obrigatória de estágio supervisionado que, em outra fração, é realizado em estabelecimentos formais de ensino fundamental e médio.

Este atuar, fora do espaço tradicional de estágio, resulta da construção de um projeto de estágio diferenciado, que procura integrar os eixos articuladores de formação do professor, considerando os conhecimentos da linguagem teatral, os conhecimentos relativos à educação e à didática do ensino do teatro, bem como conhecimentos na área da saúde, em uma abordagem interdisciplinar e multidisciplinar.

A partir da flexibilização ensejada pelas Diretrizes Curriculares das Licenciaturas, Resolução CNE/CP1 de 18 de fevereiro de 2002 §3º, Arts.13 e 14, e pelas Diretrizes dos Cursos em Teatro, Resolução nº4 de 8 de março de 2004, Art.7, que dispõem sobre a possibilidade de cada instituição de ensino criar projetos originais para a realização de estágios, e respondendo à demanda da sociedade pela participação do ensino do teatro em espaços tais como: hospitais, prisões, associações de moradores em áreas de conflito urbano, grupos de terceira idade, entre outros, a licenciatura acolheu novos projetos, expandindo seu campo de atuação.

Aquele projeto, portanto, é uma possibilidade institucional de sair do confinamento do espaço educacional e buscar novos espaços de atuação. Como o teatro contemporâneo que, saindo de seu espaço tradicional, explorou novos espaços e públicos diversos, também o teatro-educação sai de seu espaço consolidado – a escola – para ganhar novos espaços, o que implica repensar, criar e experimentar novas abordagens teatrais que sejam significativas para o público selecionado.

A intervenção teatral no espaço hospitalar, portanto, é uma experiência que articula a linguagem teatral e a educação não institucionalizada, ampliando o campo de atuação dos licenciandos para além do ensino formal.

Esta articulação objetiva para a população do hospital, representada pelas camadas pobres da população, desprovida de possibilidade de aquisição de bens culturais de qualidade, um contato sensível com a atividade teatral e a possibilidade de entrar em contato com temas referentes à cultura e à cidadania, aliando arte, ética e política.

O exercício teatral naquele espaço se pautou pela convicção sobre a possibilidade do indivíduo de ir além daquilo que os condicionamentos familiares e sociais lhe impõem.

Ao considerar a educação permanente, me percebo e aos outros como seres inconclusos, sempre colocados diante de novos conhecimentos que incitam a vontade de aprender e, conseqüentemente, de ensinar. Freire diz ser impossível ser gente sem “se achar entranhado numa ‘certa prática’ educativa” (2003:21). São próprios da existência humana o ensinar e o aprender. Um ensinar e um aprender que tornam possível dizer o mundo, transformá-lo e reinventá-lo. Processo este que pode acontecer por meio da educação formal ou da educação informal, porque faz parte da prática da sociedade como um todo.

O educador consciente percebe a importância de sua práxis como um dos fatores atuantes para manutenção ou para a transformação social. Pensar em processo educativo implica um

posicionamento crítico sobre a sociedade, o que vai nortear, na realidade hospitalar, os pressupostos para planejamento das intervenções a serem realizadas.

Portanto, a escolha de princípios educativos que se baseiam na democracia, no respeito às diferenças, na dialogicidade, na reflexão crítica, na troca de conhecimentos e na participação coletiva vai fundamentar um posicionamento que valoriza a aquisição de conhecimentos e que prioriza a transformação social. Os processos educacional e teatral, neste caso específico, incidem sobre cinco tipos de participantes: eu, enquanto coordenadora do projeto e supervisora de estágio, os licenciandos, os pacientes, os acompanhantes e os funcionários das várias categorias. Os dois primeiros estão inseridos no ensino formal e, por isso, estão presos a um formalismo que prevê: cumprimento de carga horária, entrega de relatórios em datas estabelecidas, participação em feiras de extensão, palestras, entre outras atividades. No entanto, em relação aos três outros participantes eventuais do projeto, a atividade se caracteriza pelo ensino não formal, acontecendo, para eles, de forma acidental e esporádica.

Esta condição de efemeridade do exercício teatral praticado no hospital traz uma série de indagações sobre os objetivos de cada intervenção e sobre a escolha de estratégias, não só no terreno da educação, mas, principalmente, em relação ao fazer teatral naquelas circunstâncias.

O hospital público se insere numa sociedade de desigualdades econômicas, sociais e culturais. Seus pacientes são indivíduos destituídos de bens materiais e sociais e que chegam ao hospital, e este, como uma das formas institucionalizadas do poder, os recebe, reforçando, por vezes, a alienação em que vivem, tratando suas doenças físicas, mas negligenciando sua condição de seres humanos com histórias de vida, com desejos e sentimentos.

A inserção educativa do teatro no hospital vai ocorrer pela possibilidade de trazer novas formas de sensibilização que desperte estes indivíduos, que desvele outras possibilidades de pensar e sentir, que provoque imagens não usuais nos espaços já embotados, que abra espaços de diálogo em que suas histórias possam se materializar por alguns instantes ou que, em frações mínimas de tempo, eles identifiquem afetos e possam experimentá-los com intensidade.

Na verdade o que se pretende é priorizar o caráter de uma intervenção que se dá no aqui e agora, realçando a intensidade sobre a extensão, porque não é a duração da apresentação que importa. O que importa é a força do momento, a capacidade de criação, no recorte de tempo da apresentação, de outras temporalidades que serão experimentadas pelos indivíduos, segundo sua qualidade receptiva.

Importa, portanto, a qualidade de sua fruição e não a quantidade de vezes e nem a medida de sua apreensão, pois nada será mensurado, nem pesado. Importa o diferencial, o efeito transformador.

A condição atual das políticas de saúde, a visão mecanicista da medicina, a dificuldade de diálogo entre os funcionários do hospital e entre funcionários e pacientes, a falta de consciência dos doentes sobre seus direitos enquanto cidadãos – todos estes fatores – provocam o desejo de tentar superar o fatalismo instalado – é assim mesmo, o que se pode fazer? – e buscar instaurar projetos que possam iniciar mudanças, mesmo que, ainda, pequenas mudanças.

Por que o hospital deve ser um lugar de doença? Por que não pensar em implementar ali um espaço educacional de prevenção de doenças, um espaço voltado para a saúde? Paulo Freire diz que “é impossível existir sem sonhos” (2001:35).

De um lugar de sonho e utopia, identificados com o ponto de vista freireano, é que são estabelecidos os princípios que vão nortear o projeto no hospital. Partindo de seu pensamento de que “ser” no mundo significa transformar e retransformar o mundo, e não adaptar-se a ele” (2001:36), o projeto se configura como práxis necessária à formação do professor de teatro, tendo por tarefa oferecer aos licenciandos a oportunidade de experimentar o exercício de um fazer artístico-pedagógico que possa resultar na transformação de alguns aspectos que caracterizam as relações hospitalares e, dessa forma, levá-los a refletir e assumir posicionamentos mais conscientes perante a vida.

A questão da experiência do teatro em outro espaço de atuação implica dois aspectos a serem analisados: a relação do licenciando com a práxis educativa no ensino do teatro e as abordagens teatrais, escolhidas para a experiência naquele espaço determinado – o hospital.

A formação de professores deve ser alvo de uma reflexão permanente para que, por meio de escolhas de processos pedagógicos e didáticos, do conhecimento e da discussão de aspectos desafiadores da sociedade atual, como a desigualdade social, a violência, o poder médico, entre outros, possa proporcionar ao futuro professor condições para atuar de forma crítica e produtiva na sociedade.

Em nossa experiência com os licenciandos no hospital, ressaltamos enfoques pedagógicos trabalhados por nós no curso de licenciatura e que consideramos os fundamentos sobre os quais construímos o processo educativo.

Partimos do pressuposto freireano de que o conhecimento deve ser construído em comunhão. Conhecer é descobrir e construir de forma integradora e interativa. Diante do espaço hospitalar, espaço desconhecido para nós, que aguçava a curiosidade, o desejo de penetrá-lo e descobri-lo, desvendando suas possibilidades e seus apelos, havia um grande desafio pedagógico para o teatro. Para enfrentá-lo, a ideia de construção coletiva de conhecimento por meio de uma práxis educativa foi vital.

Nenhuma ação realizada foi imposta de forma autoritária. Os alunos foram sempre voluntários, e este fato é importante porque manifesta o desejo do aluno, e esta é uma demanda que vem se confirmando ao longo dos últimos anos, a de experimentar o ensino do teatro em um espaço diferente do espaço escolar.

Esta realidade trouxe, ao mesmo tempo, insegurança e coragem. Insegurança diante do campo de ação ainda sem referências anteriores que servissem de guia. Coragem diante do desafio exploratório, dos imprevistos e possibilidades de criar algo novo.

Diante dessas questões, procuramos nos afastar da concepção tradicional de estágio, que divide a atividade teórica da atividade prática, e o concebemos como pesquisa, como uma reflexão a partir da aproximação com a realidade. O estágio, portanto, sendo entendido como uma atividade teórica que alimenta a práxis docente, sendo esta vista como transformadora da realidade. O estágio seria, então, uma atividade que promoveria o conhecimento, a fundamentação, o diálogo e a intervenção na realidade, ressignificando-a. Portanto, o estágio no hospital não consiste meramente em aplicar teorias e técnicas aprendidas pelo licenciando em seu currículo nas intervenções ali realizadas. Nosso objetivo é que o estágio seja um espaço de pesquisa para produção de conhecimentos e saberes relativos ao exercício da docência e do teatro, em que o licenciando possa adquirir a

capacidade de responder às situações emergentes de seu fazer artístico-pedagógico, por meio da reflexão e da busca contínua de conhecimentos, sabendo-se situado num determinado contexto histórico-social.

Esta postura pedagógica foi se afirmando no correr das intervenções realizadas e resultou para mim, enquanto professora, na possibilidade de uma experiência única e realmente proveitosa de acompanhar, em campo, em uma situação concreta, a realização de ideias e concepções que acredito serem importantes para a formação do professor de teatro.

Foi preciso iniciar uma “leitura” crítica do espaço de experiência, desenvolvendo um olhar sensível e rigoroso. Sucedeu-se um processo de aliar à leitura conjunta do ambiente institucional, na medida em que as intervenções iam acontecendo, a leitura de uma bibliografia específica sobre a área médica que pudesse clarificar e problematizar as ações e reações que encontrávamos no atendimento hospitalar.

Reuniões foram sendo realizadas não só para planejamento e ensaios das intervenções, mas também para discussão de temas lidos e fichados pelos estagiários e por mim, o que proporcionou debates esclarecedores e instigantes sobre questões referentes à terapêutica e às instituições médicas.

Resolvemos criar intervenções que pudessem acontecer nos corredores, salas de espera dos ambulatórios, saguão e enfermarias. Relato assim esta proposta em minha tese de doutorado:

Nas intervenções hospitalares priorizamos o jogo por sua flexibilidade em tirar partido dos espaços, não importa de que natureza e forma eles se apresentassem. Ao iniciar o projeto no Hospital da Lagoa escolhemos trabalhar nos corredores, saguão e quartos porque decidimos por uma proposta agressiva em relação ao espaço no sentido de realizar intervenções na rotina e no ritual hospitalares. Não usamos o auditório do hospital como espaço para as apresentações, não preparamos encenações para serem representadas ali, descartando, assim, a arquitetura que sublinha a divisão palco e plateia. Não ficamos aguardando um público para nos assistir, pelo contrário, fomos ao encontro dele e realizamos o jogo teatral em cada brecha de espaço possível. (FREITAS, 2005)

Tudo isso ofereceu um desafio: o de imaginar que intervenções poderiam ser criadas naqueles espaços e que público iríamos atingir. Quais seriam as reações? De que ordem elas seriam? O que o teatro poderia oferecer àquele espaço?

Os licenciandos que se integraram ao projeto do hospital mostraram, em sua maioria, um desejo comum de trabalhar com as crianças. Talvez o reconhecimento da fragilização e vulnerabilidade a que a criança hospitalizada se submete mobilize imediatamente o estagiário que, logo, procura entrar no universo infantil. Por essa razão, aos poucos, as intervenções foram se concentrando no trabalho com a pediatria e nas oficinas móveis de encenação que ali aconteciam.

Essa opção mostrou-se, ao longo do tempo, importantíssima para esta apropriação pelo teatro do espaço hospitalar, porque proporcionou um foco preciso, um terreno demarcado, nos deu um “chão” firme para experimentar e criar propostas de intervenção que, mais para frente, ampliaram sua geografia.

A disciplina Metodologia do Ensino de Teatro, oferecida em três semestres consecutivos aos alunos da Licenciatura, procura, por meio de leituras, reflexões teóricas e atividades práticas, proporcionar uma vivência das principais metodologias relativas ao ensino do teatro. Desenvolvemos com os alunos tanto o jogo dramático – a partir das metodologias da corrente francesa, mais especificamente a desenvolvida por Jean Pierre Rynngaert, e da corrente inglesa de Peter Slade – quanto o jogo teatral, na abordagem de Viola Spolin, que se tornou, desde os anos 50, referência metodológica na formação de atores, diretores e no teatro desenvolvido na educação. Além dessas modalidades, a licenciatura apresenta em seu programa o método de ensino através do jogo de Ingrid Koudela, baseado no teatro didático brechtiano, e o do Teatro do Oprimido de Augusto Boal.

É importante ressaltar que, além do conhecimento específico oferecido por essa disciplina, o estagiário é um aluno que se encontra em meio a um percurso acadêmico, em que adquire conhecimentos específicos, teóricos e práticos, em atuação teatral, corpo e voz, história do teatro, análise de texto teatral, entre outros, e todos esses conhecimentos, em um constante diálogo com seu conhecimento pessoal, conhecimento este proveniente de suas experiências e vivências particulares, são disponibilizados para o projeto no hospital.

Portanto, partindo da compreensão de que não se pode separar a subjetividade do professor de sua relação com a teoria e a prática, e de uma aproximação com a realidade hospitalar, pautamos as experiências teatrais no hospital.

Diferentemente da escola, onde o professor recebe uma ou mais turmas para trabalhar um ano inteiro e para as quais escreve um plano de curso em que organiza estratégias, segundo objetivos e metas a serem alcançadas, no hospital a clientela se caracteriza pela impermanência, pela transitoriedade. A cada semana encontramos pessoas diferentes, tanto no ambulatório quanto no hospital. Excluindo os casos de doentes com permanência prolongada, casos raros, ou com doenças remissivas que, acidentalmente, voltamos a encontrar, nossos contatos são marcados pela efemeridade.

Esta característica de um público quase sempre diferente é um dos fatores mais importantes que distinguem o teatro na escola do teatro no hospital. Esta diferença vai definir que os objetivos e estratégias de intervenções devam ser igualmente distintos, quer dizer, o teatro no hospital deve ser pensado em sua especificidade, as escolhas metodológicas – pedagógicas e teatrais – e as ações planejadas devem considerar o contexto espaço-temporal, as relações institucionais e o caráter informal de sua ação.

A escolha do jogo como forma de intervenção recaiu na possibilidade, nunca descartada, apesar de todas as dificuldades, de que todos pudessem se converter em jogadores. Portanto, não houve uma preocupação da minha parte com virtuosismos, nem com encenações muito elaboradas. Havia, em nossa proposta, esta característica de não acabamento proposital. Eram necessários a flexibilidade e o espaço aberto para, a cada instante, estabelecer relação, contato e respostas que mantivessem ativo o canal de comunicação através do qual o teatro acontecia, fazendo surgir olhares e discursos diversos dos habituais.

A ênfase no ato de jogar apostava em sua capacidade de mostrar a possibilidade criativa própria dos indivíduos e que, mesmo embotada e reprimida pelas injunções sociais, poderia ser resgatada. Estes indivíduos se encontram de tal forma destituídos de autoestima, tão fragilizados pela indigência econômica e cultural, que disso resulta a carência de um olhar que os individualize e que perceba a sua importância como indivíduos e cidadãos. São crianças e adultos que desde muito cedo vivenciam a vida como um drama de experiências dolorosas. A dor psicológica e moral, em certos casos, é muitas vezes maior do que a dor física.

Para realizar esta “pretensão” de jogar no espaço hospitalar, em um processo criativo e coletivo, desenvolvemos “pequenas formas teatrais” para interagir com o público, buscando sua participação ativa. O formato breve conseguia, também, contemplar a necessidade de várias intervenções em certo recorte de tempo.

Baseando-me nas propostas teatrais de Jean Pierre Ryngaert, minha escolha foi a de um teatro que priorizasse a improvisação, sendo esta realizada a partir de dois indutores: o texto e o espaço. As “pequenas formas teatrais” eram elaboradas de forma flexível o bastante para interagir naquele espaço e com aquele público. O foco maior era a comunicação com o público, mesmo que a “estética da cena” ficasse prejudicada, pois lidamos com não atores – a população hospitalar – que, estimulados, entram no jogo teatral. Em relação aos alunos, era também minha intenção fazê-los sair de lógicas teatrais tradicionais que impõem roteiros e formas fechadas para uma maior liberdade de criação, atirando-se fora da zona de segurança já conhecida e alcançando outras possíveis soluções.

O processo de criar essas intervenções era de troca coletiva, para a qual é necessário saber ouvir, saber aproveitar a ideia do outro e, nessa apropriação, criar por meio dela outras possibilidades cênicas. É preciso saber, trocar, negociar, conciliar, dar limites, dar espaço, enfim, é um exercício não só de criatividade e de fazer teatral, mas, igualmente, de solidariedade e cidadania.

Este é um dos aspectos de enorme importância no ensino do teatro: o desenvolvimento da noção de pertencimento a um grupo, de poder compartilhar o processo criativo, de perceber os próprios limites e os dos outros, de ganhar consciência de sua liberdade e da liberdade de cada um. Vivenciar esta experiência no projeto dá ao licenciando a confiança para procurar desenvolver procedimentos semelhantes em trabalhos futuros em sua ação pedagógica.

Além do processo de encenação, o licenciando se vê diante da necessidade de construir o espaço cênico. Em relação a este aspecto fundamental, verifiquei que

A criação de um espaço teatral não é somente o corte espacial que se faz em um determinado espaço físico, é bem mais do que isto. É sobretudo um espaço diverso de relação. Relação que se estabelece entre os que atuam e os que assistem. Relação que se faz pelo olhar, pelo contato físico. Esse contato é mediado por um conjunto de signos que se especializa na apresentação teatral.

Pode-se creditar à noção de espaço teatral um fechamento em relação àquilo que se encontra exterior a ele. No momento, por exemplo, em que se institui o espaço teatral e a apresentação se processa, haveria um corte espaço-temporal em relação ao espaço maior, neste caso, o hospital. Isto, porém, não acontece. Ocorrem cortes e interpenetrações dos tempos e espaços hospitalares no espaço-tempo do jogo e são aproveitados no próprio jogo, e é isto que almejamos: transformar, em alguns momentos, o ritual do hospital em jogo, mostrar que é possível uma certa leveza.

Ryngaert, em *Jouer, Représenter*, ao analisar as relações que se estabelecem entre o teatro e os locais diversos, não teatrais,

usados por encenadores contemporâneos, aponta para o fato de que:

Os espaços institucionais onde circulamos são muitas vezes carregados de sentido pelos que neles vivem ou trabalham. É bem interessante esvaziar esse sentido e ter prazer em todos os cruzamentos de sentido que aparecem. O jogo é um meio de 'recarregar' os espaços. (RYNGAERT, 1985:71)

Ryngaert diz que o espaço é fundador do jogo teatral. (1985:69) Trabalhar com o espaço como um dos indutores do jogo é um processo que demanda uma educação do olhar para que este possa, partindo do referencial deste espaço, fazer instalar, ali, uma dimensão artística. (FREITAS, 2005)

O licenciando deve empreender um esforço de pesquisa diante dos espaços de intervenção, estudando as possibilidades que cada espaço oferece, e, com o mínimo de recursos, criar um espaço de apresentação. De certa forma, as dificuldades impostas pela escassez de recursos materiais nos levaram a um aproveitamento e descoberta de materiais expressivos e de baixo custo que puderam auxiliar a criação de espaços e adereços cênicos sugestivos e originais. A espuma, o TNT, o EVA, o tule, o papelão, o gesso, os retalhos e outros materiais mostraram-se matéria-prima muito rica para a exploração de formas plásticas convertidas em figurinos, adereços e bonecos.

Em um determinado momento desse processo, a necessidade de criar condições de jogo em espaços que apresentavam muitos impedimentos, como as enfermarias, gerou inquietação: uma intervenção teatral, realizada com bonecos de luva, oferecia uma série de problemas cênicos para sua apresentação no espaço muito reduzido das enfermarias. Enquanto as apresentações realizadas no ambulatório contavam com um grande tapete de linóleo onde eram colocados os adereços e bonecos, e também usado como local de assistência para as crianças, nas enfermarias, no entanto, a manipulação dos elementos cênicos ficava muito dificultada. Era preciso criar uma alternativa que contemplasse o funcional e o estético coerente com a linguagem teatral. O próprio material hospitalar, aliado à experiência teatral, nos deu os elementos de criação para o suporte cênico-cenográfico que viemos a denominar bandeja cênica (Figura 1). A bandeja congrega três elementos em sua concepção. Em primeiro lugar: a resignificação da bandeja hospitalar que traz os instrumentos de intervenção médica; em segundo lugar: as bandejas utilizadas em teatros para a venda de balas; e em terceiro lugar: os livros que contam histórias em 3D. Portanto a bandeja resignifica os espaços e objetos hospitalares, transformando suas representações negativas, ao mesmo tempo em que resolve os problemas cênicos de utilização de adereços e, principalmente, atende à demanda de proximidade com os pacientes, além de oferecer um forte apelo lúdico à criança acamada, imobilizada e limitada por tubos, agulhas de soro, entre outros elementos do aparato médico.



Figura 1

Autoria: Lucia Helena de Freitas

Apresentação da Bandeja Contadora de Histórias no Hospital da Lagoa

Nos últimos anos, ampliando as possibilidades de intervenções, o projeto incorporou licenciandos em música, instrumentistas e cantores, que oportunizaram a elaboração de um Cortejo Musical, com a participação vocal também dos alunos de teatro. O Cortejo atravessa os vários corredores do hospital e proporciona um atrito positivo àquele espaço, inundando-o com seus acordes que suscitam respostas favoráveis de sua população.

A música se faz presente igualmente nas improvisações e nas intervenções com as bandejas por meio de composições feitas pelos alunos músicos. Esta demanda provoca-os em relação à criação e execução de peças musicais novas, dando-lhe experiência e desenvolvendo suas potencialidades.

Na quimioterapia dos adultos, as apresentações musicais demonstram, de forma sensível, a possibilidade de criação de espaços de alegria e de empatia pelo contato que se estabelece entre licenciandos, pacientes e enfermagem.

Isso posto, concluímos que o teatro no hospital viabiliza possibilidades de que, apesar de os doentes se encontrarem inseridos dentro de um espaço-tempo definido, outros espaços e tempos possam surgir. Fazer teatro no hospital abre possibilidades para outros espaços existenciais e outras temporalidades possíveis, como se o teatro trouxesse àquelas pessoas fragmentos de outros espaços e tempos vivíveis, despertando emoções e afetos diversos.

Guattari, no artigo Espaço e Corporeidade, mostra o caráter de inseparabilidade que caracteriza o espaço e o corpo. O espaço da leitura textual, por exemplo, libera diferentes modalidades de espacialidades e corporalidades, sendo que, adverte o autor, “a postura do corpo, os ritmos respiratórios e cardíacos, as descargas humorais nele interferem fortemente” desencadeando uma variedade de modos de subjetivação e semiotização, correspondendo a uma diversidade de espacializações (Guattari, 1992:153). Existe uma demarcação sincrônica nas relações entre espaço e corpo, pois as relações sucedem em determinadas durações e extensões temporais, porém Guattari considera, também, na relação corpo e espaço, a existência de “um ‘folheado’ sincrônico de espaços heterogêneos” (Guattari, 1992:153). Ou seja, em um mesmo momento e em um espaço determinado onde o corpo se encontra, outros espaços podem se desdobrar, e podemos nos deslocar de um

para outro. Por exemplo, uma paisagem que avistamos pode nos levar a um espaço afetivo, nos reportando a afetos de um tempo no passado, ou nos interrogar de um ponto de vista estético ou ético. O teatro, portanto, pode remeter o paciente a um espaço afetivo, subjetivo, deslocando-o do espaço físico do hospital que o paralisa para um espaço lúdico de imaginação, mobilizando, de alguma forma, seus afetos.

Em relação à formação do futuro professor, fazer teatro no hospital, além da experiência pedagógica e artística que o projeto proporciona, favorece o contato com os profissionais da área médica, com as políticas de saúde, o conhecimento das mazelas e desmandos que ações governamentais provocam na instituição, dos anseios de melhoria na qualidade do atendimento por parte dos funcionários mais conscientes, dos baixos salários dos profissionais, da falta de material médico. Estas questões provocam e instigam o licenciando a uma postura crítica diante do mundo.

A análise da instituição hospitalar em sua organização, divisão de poderes, rituais, ações e reações de seus sujeitos, relação com outras instituições e com o Estado é decisiva para que o licenciando consiga atuar de forma consciente e crítica, adequando as intervenções aos propósitos definidos, em uma experiência de exercício de cidadania e, também, de preparação para o desempenho de sua profissão.

Referências bibliográficas

FREIRE, Paulo. *Pedagogia da Autonomia*. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

_____. *Pedagogia dos Sonhos Possíveis*. São Paulo: Unesp, 2001.

FREITAS, Lucia Helena de. *Cruzando Espaços e Olhares: O Teatro no Hospital – tese de doutoramento – Programa de Pós-graduação em Teatro – UNIRIO*, 2005.

GUATTARI, Félix. *Caosmose: um novo paradigma estético*. São Paulo: Ed. 34, 1992.

RYNGAERT, Jean-Pierre. *O Jogo Dramático no Meio Escolar*. Coimbra: Centelha, 1981.

_____. *Jouer, Représenter*. Paris: Cedic, 1985.