

Os jogos teatrais como recurso terapêutico complementar na doença de Parkinson: relato de uma experiência

Roberto Correia de Mello Felisette*
Mara Behlau**

Resumo

O objetivo desta comunicação é relatar a experiência da utilização dos jogos teatrais como recurso terapêutico complementar em um grupo formado inicialmente por nove pacientes com doença de Parkinson, sendo cinco do sexo masculino e quatro do sexo feminino, com idades entre 50 e 80 anos, que freqüentam o Setor de Fonoaudiologia da Associação Brasil Parkinson de São Paulo – ABP. Tal atividade desenvolve-se até o presente momento, constituindo-se numa intervenção focada na qualidade vocal e na expansão dos ajustes comunicativos treinados no teatro, para a vida diária desses pacientes. Atualmente o grupo é formado por 24 participantes, sendo treze homens e onze mulheres, com idades entre 50 e 80 anos.

Palavras-chave: doença de Parkinson; voz; fala; jogos teatrais.

Abstract

The aim of this communication is to relate the experience on the use of theater games as complementary therapeutical process with a group of nine patients with Parkinson, five men and four women, with ages ranging from 50 to 80 years, and attending to the Setor de Fonoaudiologia de Associação Brasil Parkinson de São Paulo – ABP. This activity is being developed till the present moment, as an intervention focused on vocal quality on the communication practiced at the theater, regarding the daily life of these patients. At the present time, the group is formed by 24 participants, 13 men and 11 women, with ages from 50 to 80 years.

Keywords: Parkinson's disease; voice; speech; theater games.

Resumen

El objetivo de esta comunicación es contar la experiencia de utilización de los juegos teatrales como recurso terapéutico cumplimentar en un grupo formado inicialmente por 9 pacientes con enfermedad de Parkinson, siendo 5 del sexo masculino y 4 del sexo femenino, con edades entre los 50 y 80 años, que frecuentan el Sector de Fonoaudiología de la Asociación Brasil Parkinson de San Pablo – ABP.

* Fonoaudiólogo. Curso de Especialização em Voz no Centro de Estudos da Voz - CEV/SP. ** Fonoaudióloga. Doutora em Distúrbios da Comunicação Humana pela Universidade Federal de São Paulo/UNIFESP. Professora do Curso de Especialização do Centro de Estudos da Voz/CEV.

Tal actividad se desenvuelve hasta el presente momento, y se constituye ~~nao~~ en una intervencióndireccionada a la cualidad vocal y a la expansión de los ajustes comunicativos entrenados en el teatro, para la vida diaria de los pacientes. Actualmente el grupo es formado por 24 participantes, siendo trece hombres y once mujeres, con edad de 50 y 80 años.

Palabras claves: *enfermedad de Parkinson; voz; habla; juegos teatrales.*

Introdução

A doença de Parkinson (DP) é uma doença neurodegenerativa crônica, com evolução progressiva, apresentando uma prevalência de 1% em indivíduos acima de 65 anos de idade (Lang, 2007). A evolução dos sintomas é usualmente lenta, variando em cada caso. Suas principais manifestações clínicas envolvem o sistema motor e incluem: tremor, rigidez, acinesia e alterações posturais. Embora sem a mesma relevância clínica, sintomas não motores podem ocorrer tais como: depressão, distúrbios do sono, alterações cognitivas e distúrbios autonômicos (Limongi, 2000). Existem outros sinais não-dopaminérgicos, tais como: os distúrbios psiquiátricos e cognitivos, em particular a demência, que pode ocorrer em cerca de 30% dos pacientes (Dowding et al 2006).

A DP é também chamada de parkinsonismo primário porque é uma doença para a qual nenhuma causa conhecida foi identificada. Por outro lado, diz-se que um parkinsonismo é secundário naqueles casos em que uma causa pode ser identificada, como traumatismo craniano ou secundário a medicamentos (Bottino et al, 2002). Cerca de 80% de todas as formas de parkinsonismo correspondem à forma primária. Deste modo, a avaliação clínica criteriosa ainda é fator essencial para o correto diagnóstico (Limongi, 2000).

Indivíduos com DP podem apresentar desvios de voz, fala e até mesmo de linguagem, além de dificuldades de deglutição; tais problemas de comunicação podem levar ao isolamento social. A intensidade vocal geralmente está reduzida e a voz pode ser rouca, (Colton e Casper, 1996), com comprometimento adicional da deglutição por fraqueza da válvula laríngea (Limongi, 1998).

Os efeitos da DP na produção vocal são: intensidade reduzida e monointensidade, mono altura, qualidade vocal rouca, sopro, discretamente tensa, com instabilidade fonatória, velocidade irregular, com trechos acelerados, articulação redu-

zida e imprecisa, repetição de fonemas, com graus variados de redução de inteligibilidade (Behlau et al, 2005).

Tradicionalmente, o tratamento fonoaudiológico para as alterações vocais do indivíduo parkinsoniano envolve três abordagens distintas: mioterapia, coordenação das estruturas de fala e respiração. Geralmente são realizados de uma a duas vezes por semana, enfatizando a articulação, velocidade e prosódia (Silveira e Brasolotto 2005).

A literatura mostra evidências de nível I para o método de reabilitação *Lee Silverman Voice Treatment (LSVT®)*, desenvolvido por Ramig et al (1994) e que enfoca o nível laríngeo para o tratamento dos desvios de voz e fala de indivíduos com DP. Embora este método seja considerado o melhor para reabilitar indivíduos com DP e há indicações precisas para sua administração, existem outras estratégias de reabilitação, como a manipulação do monitoramento auditivo (Coutinho, et al., 2009).

O tratamento da DP e de outros tipos de parkinsonismo envolvem abordagens não farmacológicas além da terapia medicamentosa convencional (Azevedo, Cardoso, 2009). Essas abordagens incluem a Fonoaudiologia, a Fisioterapia e a Terapia Ocupacional (Custon et al, 1995).

Dado o crescente envelhecimento da população mundial, estima-se que, em 2020 mais de 40 milhões de pessoas no mundo terão desordens motoras secundárias à DP (Morris, 2000).

Todos esses fatores contribuem significativamente para que a DP promova uma substancial sobrecarga para os pacientes, familiares e cuidadores, podendo desta forma, afetar intensamente a qualidade de vida destes indivíduos, particularmente quando a doença progride para estágios mais avançados (Custon et al, 1995). Não existe ainda um marcador biológico para o diagnóstico da DP. Sendo assim, qualquer programa de tratamento para indivíduos com DP deve buscar minimizar as limitações decorrentes da progressão da doença e

procurar contribuir para a melhora da qualidade de vida do paciente (Limongi, 2000).

Diante das considerações feitas até aqui, em relação às alterações de voz e de fala encontradas na DP, apresento esta comunicação na qualidade de fonoaudiólogo, com o objetivo de relatar a experiência da intervenção fonoaudiológica em homens e mulheres com DP, em diferentes estágios de evolução da doença, com idades entre 50 e 80 anos, à qual se acrescenta além das técnicas de treinamento vocal normalmente aplicadas, a utilização dos Jogos Teatrais (Spolin, 1999).

Ao longo do tempo, a arte tem se mostrado um recurso auxiliar importante e de alcance significativo no tratamento de diversas alterações da saúde física e mental, sejam elas leves ou intensas, transitórias ou definitivas.

A opção por trabalhar com elementos provenientes do teatro, e, conseqüentemente, a sua utilização como recurso terapêutico complementar neste projeto, é a continuidade do desenvolvimento desta proposta de intervenção, realizada em 2002, inicialmente em um grupo de nove pacientes afásicos (oito do sexo masculino e um do sexo feminino, com idades de 28 a 62 anos), todos com afasia expressiva decorrente de acidente vascular cerebral, que culminou com três apresentações da peça “Reconstruindo a Palavra”, no Teatro Bibi Ferreira em São Paulo, e na Fundação da OSCIP “Ser em Cena”, trabalho realizado em parceria com a fonoaudióloga Fernanda Papaterra Limongi (CRFa, 2005).

Durante o desenvolvimento do trabalho com o teatro de afásicos eu já participava do planejamento, junto ao Setor de Fonoaudiologia da Associação Brasil Parkinson de São Paulo, da estruturação de uma proposta semelhante, direcionada às alterações de voz e de fala encontradas na DP.

Quanto às atividades teatrais a serem utilizadas com esse primeiro grupo de pacientes com DP, coube a mim a pesquisa e a escolha de elementos a serem desenvolvidos no trabalho. Durante o processo houve uma adequação contínua dos exercícios utilizados até chegar aos Jogos Teatrais, tendo em vista que, nesse primeiro momento, contava apenas com a minha experiência pessoal: teatro com os afásicos, teatro na escola Rudolf Steiner de São Paulo, teatro amador em clubes e participação em montagens com alunos de artes cênicas da ECA/USP.

Face aos resultados com os afásicos, o Setor de Fonoaudiologia da Associação Brasil Parkinson de São Paulo, compreendendo a necessidade de ampliar o alcance de suas intervenções visando a qualidade e diversidade no atendimento dos seus pacientes, vislumbrou a utilização dos jogos teatrais (Spolin, 1999) como recurso terapêutico complementar com pacientes parkinsonianos, familiares e cuidadores.

Esta comunicação tem como proposta, o relato da experiência da utilização dos jogos teatrais, utilizados pela autora Ingrid Domien Koudela (Koudela, 2001) em sala de aula, no trabalho com indivíduos com doença de DP, funcionando como repertório de recursos para a elaboração de estratégias de intervenção fonoaudiológica no trabalho com as alterações de voz e fala encontrada no Parkinson. Favorecendo a extensão dos ajustes comunicativos (Le Dorze et al, 1992) treinados com o jogos teatrais para a vida diária destes pacientes.

Os jogos teatrais (Spolin, 1999) visam estimular a adesão e o envolvimento do paciente ao tratamento. Entre essas características pode-se citar: o autoconhecimento, a conscientização do corpo, o movimento, a linguagem não verbal, a comunicação, a expressividade oral, a vivência de diferentes papéis comunicativos, a possibilidade de percorrer com a voz e com a fala diferentes estados emocionais, a qualidade vocal, entre outras.

O trabalho com os jogos teatrais (Spolin, 2003), apesar de seu caráter lúdico, não perde de vista o seu compromisso técnico/terapêutico, pois soma-se às demais práticas articulando-se a elas, de forma sistemática e progressiva.

O compromisso terapêutico fica evidente visto que o resultado que se quer alcançar não é o de uma performance teatral, cuja culminância seria uma apresentação. Neste trabalho, o mais importante é o processo pelo qual o paciente passa gradativamente através de etapas de diferentes graus de dificuldade e o objetivo que se quer alcançar é a aquisição e manutenção das habilidades comunicativas trabalhadas durante o processo.

Considerando-se que a interdisciplinaridade tem se mostrado um fator relevante em todo processo de reabilitação, a articulação de diferentes áreas técnicas de conhecimento favorece a visão sobre o paciente utilizando-se de maior diversidade de recursos na abordagem do tratamento indicado, auxiliando aspectos de motivação, sociabilidade e inclusão social.



A proposta foi aprovada pelo Comitê de Ética do Centro de Estudos da Voz sob parecer n 2316/08, as atividades incluíram treinamento vocal, oficinas de jogos teatrais, representações teatrais, orientação a familiares e cuidadores, informação e sensibilização do público sobre a realidade vivida por estes pacientes com DP.

Proposta de atuação fonoaudiológica

Alguns aspectos pertinentes serão apresentados para melhor entendimento do desenvolvimento da proposta.

Jogos Teatrais como Recurso de Intervenção Fonoaudiológica

Entre outros sintomas, indivíduos com doença de Parkinson apresentam alterações de voz: disartria, levando o paciente ao isolamento social e afetando de forma intensa a sua qualidade de vida de seus familiares e cuidadores. O treinamento de alguns elementos que compõem a voz, tais como, projeção vocal, extensão vocal e articulação, que tornam a comunicação vocal funcional/competente, as quais para o ator de teatro são ferramentas de trabalho para sua performance no palco, para indivíduos com doença de Parkinson tornam-se recursos de ajuste vocal adquiridos, a serem utilizados no cenário de suas vidas cotidianas.

O trabalho com elementos do teatro auxiliam no tratamento dos efeitos negativos gerados pela DP na produção vocal, ao proporcionar um vasto repertório de atividades corporais e de fala favorecendo os ajustes comunicativos. O teatro viabiliza a possibilidade de um personagem comunicativo. O indivíduo se autoriza a viver outros papéis comunicativos.

Cria-se assim um contexto amplo e diversificado de possibilidades comunicativas.

O foco do trabalho é a comunicação e seu papel em todas as esferas da vida social.

Ressaltamos que neste trabalho não existe a preocupação com uma encenação/apresentação final, mas o processo em si é o mais importante, visto que as atividades vão treinando os pacientes de forma contínua e sistemática, visando à manutenção da qualidade vocal e eficiência na comunicação.

Por que Jogos Teatrais?

Os jogos teatrais surgiram no Brasil em 1982, com Ingrid Domien Koudela, então professora da cadeira de Teatro-Educação na USP, que desenvolveu sua tese: “Jogos Teatrais: um processo de criação”, a partir do trabalho de Viola Spolin, americana conhecida por suas técnicas de improvisação no teatro (Spolin, 1999). A professora Ingrid foi a primeira pessoa a perceber que era possível e interessante transformar o aprendizado do teatro em uma técnica educativa.

Ingrid Dormien Koudela é professora livre-docente de Didática e Prática de Ensino em Artes Cênicas da Escola de Comunicações e Artes da Universidade de São Paulo. Dedicou-se ao desenvolvimento de projetos educacionais, ligados ao teatro, junto à Secretaria Municipal de Educação de São Paulo e Faculdade de Educação da USP. Koudela também escreveu “Jogos Teatrais e Brecht: Um Jogo de Aprendizagem”, além de ter traduzido importantes obras no campo teatral e ter introduzido, no Brasil, os métodos de Viola Spolin. Atualmente, no desenvolvimento de pesquisa que envolve teatro e educação, destacam-se o trabalho de Koudela, relativos aos jogos teatrais (Koudela, 2001). Em Jogos Teatrais, trabalho publicado pela editora Perspectiva, baseando-se nos pesquisadores Spolin, Piaget e Languer, a autora apresenta uma sistemática de trabalho de importante aplicabilidade no processo didático, pois visa servir de orientação aos professores que desejam reinventar os seus meios de ensino a partir de bases estruturais.

A concepção predominante sobre os jogos teatrais é a de ver o ser humano como um organismo em desenvolvimento, potencialidades se realizam desde que lhe seja permitido desenvolver-se em ambiente aberto a experiências. Os jogos teatrais têm como um de seus objetivos favorecer o surgimento de atividades espontâneas, atitudes instintivas e impulsivas do ser humano, possibilitando a criatividade e fornecendo um ambiente propiciador à iniciativa. Os valores adquiridos através dos jogos teatrais são: a experiência em pensar criativa e independentemente, o desenvolvimento da imaginação, da iniciativa e o aumento da sensibilidade para os relacionamentos pessoais. Os jogos teatrais têm sua fundamentação na arte e na educação, e, na educação, através de Jean Piaget. Eles são fundamentados em jogos de regras e de salão, em que objetivo é solucionar problemas e, de forma artística, tornar real o imaginário. Os principais



pontos identificados nos jogos teatrais são: o foco, a instrução e a avaliação (Spolin, 2003).

Encontrei como fonoaudiólogo, nos Jogos Teatrais, uma possibilidade de motivar os pacientes com DP. Possibilitando ampliar dessa forma, o repertório de atividades de treinamento de voz e de fala.

O Desenvolvimento da Proposta de Trabalho

Esta abordagem se desenvolve em etapas gradativas, garantindo a participação consentida e espontânea dos envolvidos. A escolha das atividades envolve critério de grau de dificuldade para a execução, visando à aquisição gradativa de habilidades que garantam, mais adiante, um bom desempenho (entenda-se aqui não necessariamente o desempenho teatral, mas o desempenho comunicativo na vida diária).

Formação do Grupo

Nas fases iniciais, principalmente, e no decorrer do processo, o enfoque pedagógico do trabalho é na formação do grupo, ou seja, todas as atividades são planejadas com o objetivo de proporcionar a união das diferentes pessoas, com o mesmo tipo de alteração, em torno de objetivos comuns em relação à proposta do trabalho: desinibição gradativa do estágio atual da doença no qual se encontram, iniciativa, atitudes de participação, compromisso, companheirismo, ajuda mútua e confiança partilhada. Tais aspectos favorecem desta forma significado ao trabalho e contribuindo para estabelecer uma identidade ao grupo. A desinibição gradativa dos participantes, os limites de cada um em relação à doença, a iniciativa, participação, a adesão ao tratamento da doença como um todo e a assiduidade aos encontros são aspectos de referência para a apreciação do amadurecimento do grupo. Todos esses aspectos se relacionam ao lado afetivo e de sociabilidade, ao desempenho individual e do grupo nas atividades durante os encontros.

Ambiente

As atividades e exercícios foram ministrados com música e material auxiliar (bolas, cabos de vassoura, figurinos, adereços, entre outros), com o objetivo de criar um ambiente lúdico e facilitador, com vistas a incrementar o desenvolvimento de novas habilidades e de novas formas de socialização por meio dos jogos teatrais.

A utilização de material adequado e música possibilitaram o estabelecimento de um ambiente descontraído, dado o caráter lúdico das atividades, favorecendo a desinibição gradativa dos pacientes.

Os jogos teatrais, longe de estabelecer um processo estático ou imóvel, pautam-se pelo incentivo da construção de um ambiente acolhedor.

Valores Adquiridos

A convivência e o trabalho junto com outras pessoas com o mesmo tipo de alteração contribuiu para a formação de atitudes de participação, colaboração, incentivo, ajuda mútua, companheirismo, confiança partilhada e motivação

Atividades

As atividades foram planejadas segundo critério de grau de dificuldade de execução, de forma a contemplar a participação de todo o grupo. Foram planejadas, com a utilização de estratégias que auxiliem os pacientes na extensão dos limites e no alcance das possibilidades de compreender e expressar suas dificuldades, proporcionando-lhes desta forma, vivenciar por meio dos jogos teatrais, as relações entre linguagem e corpo, reflexão e ação, real e imaginário, significação verbal e significação não verbal.

O Quadro 1 apresenta a caracterização do grupo e ilustra o desenvolvimento das atividades.

Inicialmente as atividades foram desenvolvidas em grupo, depois em trios, na sequência em duplas, até chegar ao trabalho individual no desenvolvimento do grupo.

Atividades com os Jogos Teatrais/ Teatro

Todos os jogos teatrais estão fundamentados nos seguintes aspectos:

1. **Foco:** Permite manter o jogo em movimento e é o meio de se chegar ao objetivo.
2. **A instrução:** É o que permite “guiar” o jogo em direção ao foco.
3. **Avaliação:** Não se trata de julgar ou criticar, mas simplesmente “contabilizar” o que foi aprendido ou realizado no decorrer do jogo.

Nos jogos teatrais, há possibilidade de divisão do grupo em jogadores e platéia (falante/ouvinte), auxiliando desta forma, na desinibição gradativa do estágio atual da doença no qual se encontram estes pacientes.

Quadro - Caracterização das atividades de teatro desenvolvidas no período de 2003 a 2009

Ano	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Participantes pacientes	9	10	15	19	19	19	24
Faixa etária	60 a 80 anos	60 a 80 anos	60 a 80 anos	60 a 80 anos	60 a 80 anos	60 a 80 anos	60 a 80 anos
Participantes cuidadores	-	-	Três cuidadores do sexo feminino com idade entre 50 e 65 anos	Três cuidadores do sexo feminino com idade entre 50 e 65 anos	Três cuidadores do sexo feminino com idade entre 50 e 65 anos	Quatro cuidadores do sexo feminino com idade entre 50 e 65 anos.	Quatro cuidadores do sexo feminino com idade entre 50 e 65 anos. Um cuidador do sexo masculino com idade entre 25 e 30
Atividades desenvolvidas	Atividades baseadas em jogos teatrais e treinamento vocal	Atividades baseadas em jogos teatrais e treinamento vocal	Introdução de atividades com cenas cômicas, poemas e pequenos esquetes teatrais. Treinamento vocal	Atividades baseadas em jogos teatrais, introdução de textos, preparação e ensaios para a primeira montagem teatral. Treinamento vocal	Atividades baseadas em jogos teatrais, introdução de texto e preparação da segunda montagem teatral. Treinamento vocal	Atividades baseadas em jogos teatrais, introdução de texto e preparação da terceira montagem teatral. Treinamento vocal	Atividades baseadas em jogos teatrais, introdução de texto e preparação da quarta montagem teatral. Treinamento vocal
Caracterização dos encontros	No formato de oficinas de teatro, uma vez por semana, com duas horas de duração - auditório da ABP	Seguiu a proposta inicial de 2003	Seguiu a proposta inicial de 2003	Seguiu a proposta inicial de 2003	Seguiu a proposta inicial de 2003	Seguiu a proposta inicial de 2003	Seguiu a proposta inicial de 2003
Apresentações realizadas	-	-	II Tarde Lírica da ABP; para as alunas da 13ª turma de especialização em voz do Centro de Estudos da Voz - CEV	DMR/USP; REATECH; XV SIJO/ UNIFESP; Festa da Primavera: ABP; para as alunas da 14ª turma de especialização em voz do Centro de Estudos da Voz - CEV	II Congresso das Associações Parkinson do Brasil/ Hospital Sírio Libanês; para as alunas da 15ª turma de especialização em voz do Centro de Estudos da Voz - CEV	Hiléa Centro de Referência ao Idoso; Festa da Primavera: ABP; para as alunas da 16ª turma de especialização em voz do Centro de Estudos da Voz - CEV	Workshop PUC/SP; XVI Semana de Fono PUC/SP; FMU/SP - curso de Fono; Festa da primavera: ABP; para as alunas da 17ª turma de especialização em voz do Centro de Estudos da Voz - CEV

Inicialmente foram introduzidos os “jogos teatrais de aquecimento” e os “jogos de transformação” (Spolin, 2007) intercalados com a associação livre de palavras, a mímica, a expressão corporal, a improvisação, entre outros.

Na seqüência do planejamento foram inseridos os “jogos de resoluções de problemas” e os “jogos com parte de um todo” (Spolin, 2003), intercalados com textos de jornal (manchetes, pequenas notícias, piadas e crônicas).

Como última etapa do trabalho foram desenvolvidos os “jogos de apontar e contar”, os “jogos de imitação”, os “jogos de improvisação” (Spolin, 2007), a introdução do trabalho com o texto teatral e o início da preparação de “esquetes” teatrais.

A montagem de um “esquete” teatral, performance teatral, improvisação, jogral ou poesia, é a culminância do processo realizado com o grupo, funcionando como reforço positivo ao empenho dos



envolvidos durante o processo, bem como favorecer material para a avaliação conjunta posterior.

Nas fases iniciais, principalmente, e de forma contínua no decorrer do processo, é estabelecido foco no diálogo com os participantes, possibilitando a manifestação dos envolvidos em relação ao trabalho em desenvolvimento: suas dúvidas, dificuldades, expectativas e auto-imagem. Este diálogo avaliativo é de suma importância para o rumo e aprimoramento do desenvolvimento deste trabalho.

Atividades de Treinamento Vocal

A partir de uma hipótese diagnóstica, a abordagem e o planejamento das estratégias terapêuticas visam um objetivo comum: a aquisição de maior qualidade e competência vocal que promovam o resgate da auto-imagem no convívio social.

Foram realizadas tarefas específicas de voz e fala, treinamento intensivo, estratégias de aprendizagem e estratégias compensatórias, por meio de exercícios terapêuticos sistemáticos, articulados com jogos teatrais. Trabalho com o texto teatral e outros (crônicas, manchetes de jornal, poemas, piadas e jogral), exercícios de mímica, improvisação, interpretação e dramatização de textos selecionados e cenas do dia-a-dia dos pacientes, entre outros.

A proposta inicial, adaptada do teatro dos AFÁSICOS (CRFa, 2005), revelou-se plausível e permitiu ganhos para os pacientes, suas famílias e a comunidade tornando-se mais abrangente, com a extensão desta proposta complementar de intervenção junto à pacientes com DP. Mesmo sendo o foco deste trabalho a utilização do teatro como recurso terapêutico complementar em pacientes com DP, este projeto revelou-se importante por incentivar a socialização e o uso da voz como recurso de expressão de idéias e emoções (Azevedo, 2009). As circunstâncias criadas pelas atividades, sinalizaram ao longo deste trabalho, para outros aspectos nos quais foi necessária uma intervenção mais direcionada, e que foram reencaminhados ao Setor de Fonoaudiologia da Instituição. Foi possível observar no desenvolvimento desta proposta, aspectos tais como: a necessidade de ajustes de próteses dentárias, o aumento de episódios de disfagia durante os encontros, a demência associada ao quadro de Parkinson no decorrer do processo, entre outros.

A utilização do teatro como recurso terapêutico complementar neste trabalho também possibilitou observar uma oscilação no desempenho dos pacientes nas atividades, por conta da mudança ou ajuste da medicação. No aparecimento de alguns dos sinais apontados, foram necessárias algumas adequações junto ao grupo e o reencaminhamento ao Setor de Fonoaudiologia, que mediante essas observações e análise dos prontuários de cada paciente adotou as medidas cabíveis.

Houve uma superação contínua de desafios impostos a este grupo, no desenvolvimento do trabalho com o teatro, tais como: a dificuldade de transporte e de locomoção durante as apresentações fora da ABP, a oscilação do estado de saúde geral dos pacientes por conta dos medicamentos, a depressão, a progressão dos sintomas de alteração do equilíbrio e da marcha em alguns pacientes, a demência associando-se ao quadro de Parkinson, entre outros. Tal superação possibilitou dar crédito a todo o processo proposto, inserindo-o positivamente como terapia complementar permeada pelo seu caráter lúdico existente durante todo o desenvolvimento do processo, sem perder de vista seu compromisso técnico com a comunicação destes pacientes.

Comentários finais

Os resultados deste trabalho contribuíram para favorecer a integração e a readaptação de pacientes com DP por intermédio dos jogos teatrais, a sua re-inserção social, a melhora na qualidade de vida, e a sensibilização da população em geral à realidade vivida por estes indivíduos.

O público recebeu muito bem os participantes do grupo de teatro da Associação Brasil Parkinson de São Paulo durante as apresentações realizadas, favorecendo a comunicação do grupo inserida em um contexto social, auxiliando-os em aspectos de autoconfiança e de interação social. O planejamento e o desenvolvimento das atividades foram pautados tendo em vista a manutenção dos exercícios terapêuticos sistemáticos, articulados com jogos teatrais. Por meio da avaliação conjunta com o grupo, posteriormente a cada apresentação em público, foi ratificada a observação de que todo o processo desenvolvido anteriormente adquiriu um significado para o trabalho e contribuiu para estabelecer uma identidade ao grupo.

Referências

- Azevedo, LL. Expressão da atitude através da prosódia em indivíduos com doença de Parkinson idiopática. *Rev. soc. bras. fonoaudiol.*, 2009, vol.14, no.2, p.291-291.
- Azevedo L, Cardoso, F. Ação da levodopa e sua influência na voz e na fala de indivíduos com doença de Parkinson. *Rev. soc. bras. fonoaudiol.*, 2009. Vol.14, no. 1.
- Behlau M, Madazio G, Feijó D, Azevedo R, Gielow I, Rehder, MI. Aperfeiçoamento vocal e tratamento fonoaudiológico das disfonias. In: Behlau, M. *Voz: O livro do especialista*. Vol. 2. Rio de Janeiro: Revinter; 2005.
- Colton R e Casper J. Compreendendo os problemas da voz: uma perspectiva fisiológica ao diagnóstico e ao tratamento. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.
- CRFa – Conselho Regional de Fonoaudiologia. Revista do Conselho Regional de Fonoaudiologia – 2ª Região – São Paulo – Ed. 60 – Março/Abril, 2005.
- Coutinho SB, et al. Voz e fala de Parkinsonianos durante situações de amplificação, atraso e mascaramento. *Pró-Fono R. Atual. Cient.*, Set 2009, vol.21, no. 3.
- Custon T. et al. Pharmacological and no pharmacological interventions in the treatment of Parkinson's disease. *Physical Therapy*, [S.l.], v. 75, n. 5, p. 363-373, 1995.
- Bottino, CMC, Carvalho, IAM, Alvarez, AMMA. Reabilitação Cognitiva em Pacientes com Doença de Alzheimer. *Arq. Neuro-Psiquiatria* 2002; 60(1): 70-79.
- Dowding CH, Shenton CL, Salek SS. A review of the health-related quality of life and economic impact of Parkinson's disease. *Drugs Aging* 2006; 23:693-721.
- Koudela Cf, Ingrid Dormien. *Jogos teatrais*. 5 ed. São Paulo: Perspectiva, 2001, p. 52.
- Lang AE. The progression of Parkinson's disease. A hypothesis. *Neurology* 2007; 68:948-52.
- Le Dorze G, Dionne L, Ryalls J, Julien M, Ouellet L. The effects of speech and language therapy for a case of dysarthria associated with Parkinson's disease. *Eur J Disord Commun.* 1992; 27(4): 313-24.
- Limongi JCP. Conhecendo melhor a doença de Parkinson – Uma abordagem multidisciplinar com orientações práticas para o dia-a-dia. São Paulo. Ed. Summus, 2000
- Limongi JCP. Problemas de comunicação e deglutição na doença de Parkinson. *Fono Atual* 1998; 5: 9 - 10.
- Morris M.E. Movement disorders in people with Parkinson disease: a model for physical therapy. *Physical Therapy*, [S.l.], v. 80, n. 6, p. 578- 597, 2000.
- Ramig LO, Bonitati C, Lemke J, Horii Y. Voice treatment for patients with Parkinson's disease: development of an approach and preliminary efficacy data *J. Med Speech Pathol* 1994; 3:191-209.
- Silveira DN, Brasolotto AG. Reabilitação vocal em pacientes com doença de Parkinson: fatores interferentes. *Pró-Fono R. Atual. Cient.* 2005; 17(2): 241-50.
- Spolin V. *Os Jogos Teatrais*, Tradução de Ingrid Dormien Koudela, 2ª Edição. Editora Perspectiva, 2003.
- Spolin, V. *Jogos teatrais na sala de aula: o livro do professor*. Tradução de Ingrid Dormien Koudela. São Paulo: Perspectiva, 2007.
- Spolin V. *O Jogo Teatral no Livro do Diretor*. São Paulo: Perspectiva, 1999.

Recebido em maio/09; **aprovado em** janeiro/10.

Endereço para correspondência

Roberto Correia de Mello Felisette
Av. Jandira, 79/194 B1 – Indianópolis – São Paulo –SP
CEP 04080-000

E-mail: felisetteroberto@yahoo.com.br