



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA  
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"  
Instituto de Artes - Câmpus de São Paulo

FABIO DE CASTRO LIMA

## **O CORPO AUTISTA EM CENA**

Reflexões sobre teatro, rigidez cognitiva e o desmascaramento

São Paulo

2025

FABIO DE CASTRO LIMA

## **O CORPO AUTISTA EM CENA**

Reflexões sobre teatro, rigidez cognitiva e o desmascaramento

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado como parte dos requisitos para obtenção do título de Licenciado em Arte-teatro, do Instituto de Artes da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Câmpus de São Paulo.

Orientador: Prof. Dr. Élder Sereni Ildfonso  
Coorientador: Prof.<sup>a</sup> Camila Josefa Nunes  
Rossato

São Paulo

2025

Ficha catalográfica desenvolvida pela Diretoria Técnica de Biblioteca e Documentação do Instituto de Artes da UNESP. Dados fornecidos pelo autor.

L732c Lima, Fabio de Castro, 2000-

O corpo autista em cena : reflexões sobre teatro, rigidez cognitiva e o desmascaramento / Fabio de Castro Lima. – São Paulo, 2025.

57 f. : il.

Nome artístico do autor: Fabio Castro.

Orientador: Prof. Dr. Élder Sereni Ildfonso.

Coorientadora: Me. Camila Josefa Nunes Rossato.

Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Arte-Teatro) –  
Universidade Estadual Paulista (UNESP), Instituto de Artes, São Paulo.

1. Teatro. 2. Autismo. 3. Autistas. 4. Neurodiversidade. I. Ildfonso, Élder Sereni. II. Rossato, Camila Josefa Nunes, 1983-. III. Universidade Estadual Paulista (UNESP), Instituto de Artes, São Paulo. IV. Título.

CDD 792.087

Bibliotecária responsável: Luciana Corts Mendes - CRB/8 10531

FABIO DE CASTRO LIMA

## **O CORPO AUTISTA EM CENA**

Reflexões sobre teatro, rigidez cognitiva e o desmascaramento

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado como parte dos requisitos para obtenção do título de Licenciado em Arte-teatro, do Instituto de Artes da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Câmpus de São Paulo.

Trabalho de conclusão de curso aprovado em: 12/11/2025

### Banca Examinadora

Prof. Dr. Élder Sereni Ildfonso  
UNESP – Câmpus de São Paulo

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Lilian Freitas Vilela  
UNESP – Câmpus de São Paulo

Dedico este trabalho às pessoas autistas e neurodivergentes – com e sem diagnóstico – que sabem como é se sentir no planeta errado.

Quero que saibam: estamos, sim, em um planeta errado! Um planeta repleto de preconceitos, capacitismo e discriminação.

Mas também quero ressaltar: o errado não somos nós – e isso é um dado certo!

## AGRADECIMENTOS

Agradeço ao teatro, por ser o lugar onde pude existir sem precisar me espremer em um molde. Por me permitir explorar a poesia em meu corpo, explorar a palavra e o silêncio, e por me permitir o encontro com o mais profundo de mim.

Aos meus orientadores, Elder e Camila, por caminharem comigo com generosidade e sensibilidade. Agradeço profundamente por respeitarem meu tempo de elaboração desse trabalho, por compreenderem meus silêncios e por acompanharem com escuta o processo de um trabalho que é pessoal, político e afetivo.

À minha família, que fez o possível para criar uma criança autista mesmo sem saber o que era isso, com os recursos, os afetos e os limites que tinham na época. Meu carinho e reconhecimento por esse esforço.

À UNESP e a todos os docentes do curso de Arte-Teatro, por cultivarem um espaço de acolhimento, acessibilidade e escuta, que valoriza a singularidade de cada estudante e reconhece a importância da diversidade dentro da universidade pública.

Aos meus amigos que sempre me acolheram, sem exigir máscaras, sem podar minha maneira de ser. Obrigado por me dar espaço para existir por inteiro, mesmo quando o mundo pedia versões editadas de mim.

Aos que vieram antes de mim e lutaram por direitos, dignidade e visibilidade para pessoas neurodivergentes. Sem vocês, esse trabalho talvez nem existisse.

E por fim, agradeço ao Fábio criança, que sobreviveu a muitas coisas em silêncio. Que inventou estratégias para continuar existindo num mundo que não o compreendia. Que chorou e dançou no escuro, que falava sozinho de suas incompreensões, que seguiu em frente mesmo sem nome para a sua diferença.

Hoje, sou grato por você ter resistido.

Eu escrevo por nós.

*“O mundo é isso — revelou —. Um montão de gente, um mar de fogueirinhas. Cada pessoa brilha com luz própria entre todas as outras. Não existem duas fogueiras iguais. Existem fogueiras grandes e fogueiras pequenas e fogueiras de todas as cores. Existe gente de fogo sereno, que nem percebe o vento, e gente de fogo louco, que enche o ar de chispas. Alguns fogos, fogos bobos, não alumiam nem queimam; mas outros incendeiam a vida com tamanha vontade que é impossível olhar para eles sem pestanejar, e quem chegar perto pega fogo.”*

Eduardo Galeano, *O Livro dos Abraços*  
(1991, p. 11)

## RESUMO

Este trabalho investiga a relação entre teatro, autismo e rigidez cognitiva, com foco em pessoas autistas de nível 1 de suporte. Propõe uma leitura teórico-reflexiva que compreende o teatro como espaço de escuta, criação e desmascaramento. A partir de uma análise biopsicossocial, discute-se como a sociedade produz corpos normatizados e como o teatro pode promover processos de autoconhecimento e compreensão da neurodiversidade. A pesquisa propõe o conceito de “rigidez coletiva” como contraponto à rigidez cognitiva, discutindo a inflexibilidade social em aceitar diferenças de funcionamento cognitivo. Analisa-se ainda como o teatro, especialmente nas dimensões do corpo, da voz, da criação de personagens e nas técnicas introspectivas de Boal, podem favorecer caminhos de expressão e reconhecimento de si. O desmascaramento é entendido como prática estética e política de reconciliação com o próprio desejo e autenticidade, fazendo do teatro um território poético onde a diferença é acolhida como potência de criação e existência.

**Palavras-chave:** autismo; teatro; rigidez cognitiva; neurodiversidade.

## **ABSTRACT**

This study investigates the intersection between theatre, autism, and cognitive rigidity, focusing on autistic individuals with level 1 support needs. It offers a theoretical and reflective approach that understands theatre as a space for listening, creation, and unmasking. From a biopsychosocial perspective, it discusses how society produces normalized bodies and how theatre can foster processes of self-knowledge and awareness of neurodiversity. The research proposes the concept of “collective rigidity” as a counterpart to cognitive rigidity, addressing the social inflexibility in accepting different cognitive ways of functioning. It also analyses how theatre, especially through the dimensions of body, voice, character creation, and Boal’s introspective techniques, can promote new pathways of expression and self-recognition. Unmasking is understood here as an aesthetic and political practice of reconciling with one’s own desire and authenticity, making theatre a poetic territory where difference is embraced as a source of creative and existential strength.

**Keywords:** autism; theatre; cognitive rigidity; neurodiversity.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1 - Prevalência de TEA na população brasileira.....	18
Gráfico 2 – Prevalência de TEA por gênero.....	18
Gráfico 3 – Prevalência TEA por cor ou Raça .....	19
Gráfico 4 – Prevalência TEA por faixa etária .....	20

## SUMÁRIO

<b>1 Introdução.....</b>	<b>11</b>
<b>2 O Autismo e a Sociedade Normativa.....</b>	<b>14</b>
2.1 O que é o Transtorno do Espectro Autista?.....	15
2.2 Máscaras sociais e o autosilenciamento do corpo autista.....	16
2.3 Gênero, raça e classe.....	17
2.4 Rigidez cognitiva x rigidez coletiva?.....	21
<b>3 O teatro e o autista artista.....</b>	<b>23</b>
3.1 O corpo autista em cena.....	24
3.1.1 O corpo autista e o “não movimento”.....	25
3.1.2 A dança-teatro de Pina Bausch.....	26
3.2 Textualidades vocais e escritas.....	28
3.3 O teatro dramático e a construção de papéis.....	29
<b>4 O arco-íris do desejo – esse desejo é meu?.....</b>	<b>31</b>
4.1 As experiências de Boal em hospitais psiquiátricos.....	32
4.2 As preliminares para utilização das técnicas do arco-íris do desejo.....	33
4.3 Técnicas introspectivas.....	35
4.3.1 A imagem dos tiras na cabeça e seus anticorpos.....	36
4.3.1.1 Descrição da técnica.....	37
4.3.1.2 A rigidez coletiva assume o lugar do tira.....	39
4.3.2 A imagem do arco-íris do desejo.....	40
4.3.2.1 Descrição da técnica.....	41
4.4 O arco-íris do desejo como prática do desmascaramento autista.....	43
<b>5 Em busca de um teatro neurodiverso - conclusão.....</b>	<b>47</b>
<b>Referências.....</b>	<b>54</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Vivemos em um mundo que opera por meio de normas sociais e culturais que determinam como os corpos devem se comportar, comunicar e desejar. Essa normatividade, como discute Michel Foucault (1975), está ligada a dispositivos de controle e disciplina que produzem sujeitos ajustados às expectativas de produtividade e docilidade. Nesse contexto, pessoas autistas, principalmente aquelas rotuladas como “autistas leves”, frequentemente enfrentam expectativas sutis e violentas para que se adaptem a uma lógica de funcionamento neurotípica<sup>1</sup>. Essas expectativas relacionadas à socialização e à produtividade acabam ocultando aspectos subjetivos de cada indivíduo autista, que, por sua vez, cresce com uma “máscara de normalidade” (Price, 2023) que silencia seus gestos, expressões e desejos.

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) pode ser compreendido tanto pelo modelo biomédico (que busca identificar e tratar disfunções) quanto pelo modelo biopsicossocial, que considera fatores biológicos, psicológicos, sociais e culturais na constituição do sujeito (CIF, 2003). Entretanto, este trabalho se distancia das perspectivas que tratam o autismo unicamente como déficit e propõe uma leitura a partir da neurodiversidade<sup>2</sup>, entendendo o autismo como uma forma legítima e complexa de existir no mundo. Nesse contexto, a pesquisa tem como foco uma característica frequentemente descrita no autismo: a rigidez cognitiva (a dificuldade em flexibilizar pensamentos, comportamentos e rotinas).

No entanto, proponho aqui uma ampliação crítica desse conceito, introduzindo a noção de rigidez coletiva: a inflexibilidade social e cultural em aceitar a diversidade nas pessoas. Assim, a questão central que atravessa esta pesquisa é: o problema está na rigidez da pessoa autista, ou na rigidez da sociedade em acolher outras formas de ser?

---

<sup>1</sup> O termo neurotípico é utilizado para se referir a pessoas cujo funcionamento neurológico está dentro dos padrões considerados “típicos” pela sociedade, ou seja, indivíduos que não apresentam condições do neurodesenvolvimento, como o autismo, TDAH, dislexia, entre outras.

<sup>2</sup> O termo neurodiversidade refere-se à diversidade natural das mentes humanas, reconhecendo que diferentes formas de funcionamento neurológico (como o autismo, o TDAH e a dislexia) fazem parte da variação humana e não devem ser vistas como doenças, mas como expressões legítimas da condição humana.

Como artista, educador, LGBTQIA+<sup>3</sup> e autista, trago neste trabalho não apenas uma investigação acadêmica, mas também uma busca pessoal e política. Por toda a vida, experimentei o esforço constante de me adaptar a um mundo que não foi construído para pessoas que fogem da norma. Cresci em um palco social onde o improvisado não é bem-vindo para quem não nasceu com o roteiro decorado. E foi o teatro, nesse percurso, que me ofereceu um espaço de escuta, experimentação e desmascaramento onde pude existir da forma que sou. A arte teatral, para mim, se tornou uma maneira de acolher corpos nas suas formas mais diversas, e essa pesquisa surge da vontade de levar o teatro para mais pessoas, especialmente pessoas neurodivergentes.

Neste trabalho, investigo como o teatro se manifesta em pessoas autistas, analisando a relação entre corpo, voz e criação de personagens. O estudo propõe refletir sobre como o teatro, especialmente através das técnicas introspectivas do Arco-Íris do Desejo e de A Imagem dos Tiras na Cabeça e Seus Anticorpos, de Augusto Boal (2002), pode funcionar como um espaço de acolhimento e flexibilização da rigidez cognitiva, promovendo um processo de desmascaramento autista, que é entendido aqui como o processo de retirar camadas de comportamentos impostos pela normatividade social para reencontrar o próprio desejo e autenticidade (Price, 2023).

O objetivo geral desta pesquisa é investigar o potencial do teatro como meio de compreensão e transformação da rigidez cognitiva e do mascaramento autista, a partir de uma abordagem teórico-reflexiva. Os objetivos específicos incluem:

- a) discutir a relação entre autismo, normalidade e sociedade a partir de autores como Foucault, Marx e Devon Price;
- b) analisar a rigidez cognitiva em diálogo com a proposta de rigidez coletiva;
- c) refletir sobre o papel do corpo e da voz no fazer teatral de pessoas autistas;
- d) investigar as técnicas introspectivas de Augusto Boal como espaço de identificação da rigidez cognitiva e desmascaramento autista.

---

<sup>3</sup> Sigla para Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais, Queer, Intersexo, Assexuais e demais identidades e orientações que compõem a diversidade sexual e de gênero. O símbolo "+" indica a inclusão de outras variações e expressões identitárias não contempladas pelas letras anteriores.

A justificativa deste trabalho nasce do desejo de unir teoria e vivência, ciência e arte, corpo e pensamento. Trata-se de compreender o teatro não apenas como ferramenta estética, mas como linguagem inclusiva e política, capaz de devolver a palavra e a presença a quem se sente silenciado pela norma. Em um país onde as práticas pedagógicas inclusivas ainda enfrentam resistências e a neurodiversidade é frequentemente invisibilizada, pensar o teatro como meio de empatia, escuta e reconstrução de si é também um ato de resistência.

Metodologicamente, este trabalho configura-se como uma pesquisa teórico-reflexiva e qualitativa, baseada em revisão bibliográfica, análise conceitual e reflexão pessoal. Apoiar-se em autores das artes da cena e do corpo (Boal, Stanislavski, Spolin, Pina Bausch, Laban e Pavis), e dos estudos da neurodiversidade (Devon Price, Oliver Sacks, Olga Bogdashina, DSM-5 e CID-11), articulando conceitos com experiências de vida e formação artística do autor. A metodologia não se propõe como terapêutica, mas como uma escuta estética e pedagógica do corpo autista em processo criativo, sem pretensão clínica.

Este trabalho parte, portanto, da hipótese de que o teatro pode funcionar como uma estratégia de autoconhecimento de pessoas autistas. Não se trata de apagar traços ou treinar comportamentos, mas de abrir espaços poéticos e seguros onde o desejo possa ser o guia para se libertar das opressões sociais e mentais. “Recusar-se a fingir neurotipicidade é um ato revolucionário de justiça para deficientes. É também um ato radical de amor próprio” (Price, 2023, p. 17).

## 2 O AUTISMO E A SOCIEDADE NORMATIVA

A ideia de normalidade não é universal, mas resulta de uma construção histórico-social sustentada pela lógica capitalista e produtivista. Para Karl Marx (1867), no modo de produção capitalista o valor do trabalhador é medido por sua capacidade de produzir e gerar lucro, e essa lógica se infiltra nas relações humanas, onde o valor das pessoas passa a ser medido por sua utilidade e desempenho. Michel Foucault (1975) amplia essa discussão ao mostrar que, para manter esse sistema de produtividade, as sociedades modernas criaram dispositivos de disciplina e controle que fabricam corpos dóceis. Um desses dispositivos é a “sanção normalizadora”, que regula o que pode ser aceito como certo ou errado, saudável ou desviante, eficiente ou improdutivo. Dessa forma, o capitalismo e a disciplina se entrelaçam: o primeiro exige corpos produtivos e o segundo os molda. Desse encontro, podemos compreender que existe um modelo de funcionamento considerado normal: um sujeito comunicativo, flexível, empático, ágil e sempre disponível para o trabalho e para o outro.

As divergências em relação a esse modo de ser, tendem a ser corrigidas, contidas ou silenciadas. Ao longo da história, essa contenção ocorreu de diferentes formas: nas prisões, que operaram como dispositivos de controle de quem não se ajusta à ordem social; nas escolas e instituições de ensino, onde a normalidade era ensinada por meio da disciplina; também nos manicômios e hospitais psiquiátricos, que internaram a força aqueles considerados “desviantes”.

O caso brasileiro do Hospital Colônia de Barbacena, narrado por Daniela Arbex (2013) em *Holocausto Brasileiro*, foi um genocídio praticado a luz do dia pelo estado brasileiro, onde pelo menos 60 mil pessoas morreram dentro da colônia, sendo que, cerca de 70% não tinham diagnóstico de transtorno mental. É possível imaginar que, entre esses “desviantes”, houvesse também pessoas autistas, ainda sem nome ou reconhecimento clínico. Naquele período, qualquer comportamento fora do padrão social podia ser visto como doença e, por isso, levado à reclusão.

É nesse cenário estruturado por instituições que moldam sujeitos normativos e excluem a diferença que o autismo se torna visível não apenas como uma condição neurológica, mas como um corpo que não se encaixa nos padrões esperados de comunicação, sociabilidade e produtividade.

## 2.1 O que é o Transtorno do Espectro Autista?

O transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição neurológica caracterizada por déficits significativos e persistentes na comunicação e interação social, bem como por padrões restritos e repetitivos de comportamento e interesses. De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), as manifestações dos sintomas devem estar presentes desde o início da vida de um indivíduo e causar prejuízos significativos em áreas importantes do funcionamento, como o convívio social, a comunicação, a adaptação escolar ou profissional e as atividades da vida diária.

As manifestações podem variar significativamente de pessoa para pessoa em termos de sintomas e intensidade dos mesmos, caracterizando o que chamamos de “espectro” (semelhante a um arco-íris com grandes variações de cores, intensidades e combinações). O DSM-5 classifica três graus de níveis de suporte: nível 1 (necessita de suporte), nível 2 (necessita de suporte substancial) e nível 3 (necessita de suporte muito substancial). Além dos níveis de suporte, existem diferenciações quanto ao prejuízo cognitivo e prejuízo na comunicação, podendo variar de indivíduos com ou sem deficiência intelectual e indivíduos com ou sem prejuízo na fala, conforme atualização da 11ª revisão da Classificação Internacional de Doenças da Organização Mundial da Saúde, a CID-11.

Outro fator importante é que os níveis não são necessariamente fixos, pois um indivíduo nível 2 pode se tornar de nível 1 com tratamentos e terapias, assim como pode regredir também pela falta dos mesmos. Também é comum que existam comorbidades e características ligadas ao autismo como é o caso do Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), Altas habilidades e superdotação (AH/SD), deficiência intelectual, depressão, transtornos alimentares, distúrbios do sono, transtornos de ansiedade, entre outros.

O TEA também impacta diretamente a percepção sensorial e corporal, afetando áreas como olfato, audição, sensibilidade a texturas e a luz, além de funções como a Interocepção (capacidade do corpo de perceber e interpretar sensações internas como fome, sede, e outras necessidades fisiológicas), noções de equilíbrio, temperatura e percepção de dor. Essas variações tornam cada indivíduo único e complexo em sua forma de perceber e interagir com o mundo.

Além dos aspectos clínicos, é fundamental reconhecer que o TEA é uma vivência que carrega implicações sociais, culturais e políticas. O diagnóstico é uma ferramenta útil de acesso a direitos, mas, muitas vezes vem acompanhado de um “projeto de correção” que busca “melhorar”, “integrar” ou “normalizar” o sujeito autista para que ele “funcione” em um mundo que não está disposto a integrá-lo. É nesse ponto que o conceito de neurodiversidade ganha força ao propor que diferenças neurológicas, como o autismo, não sejam vistas como falhas a serem corrigidas, mas como formas legítimas de existir.

## 2.2 Máscaras sociais e o autosilenciamento do corpo autista

O autismo de alto mascaramento é um termo utilizado para descrever autistas (em sua maioria nível 1 de suporte) que desenvolveram mecanismos para mascarar os sintomas autistas e se encaixar em uma normalidade neurotípica. O psicólogo Devon Price (2023), em seu livro *Autismo sem máscara: Uma jornada de autodescoberta e aceitação*, atribuiu o fenômeno do mascaramento a pessoas que enfrentam barreiras sociais e institucionais, como classe social, gênero, raça e sexualidade, além da dificuldade de acesso a serviços de saúde mental e à falta de informações sobre o transtorno. Segundo Devon Price, esses padrões são o que levam as pessoas autistas a ter o mascaramento como destino:

Essas exclusões sistemáticas forçaram toda uma enorme e diversificada população com deficiência a viver no esquecimento. Isso deu origem ao que agora chamo de Autismo Mascarado - Uma versão camuflada do transtorno que ainda é amplamente negligenciado por pesquisadores, prestadores de cuidados de saúde mental e organizações de Autismo que não são lideradas por pessoas Autistas, como a muito criticada *Autism Speaks*. (Price, 2023, p.13)

Apesar de parecer inofensivo, o mascaramento gera um custo gigantesco para o indivíduo autista. Esse custo pode se manifestar de diferentes formas: custo emocional, pela ansiedade constante de sustentar uma performance que não corresponde ao seu modo natural de ser; custo físico, pela exaustão resultante do esforço contínuo de controle corporal e vigilância sobre os próprios gestos; custo psicológico, pela perda de autenticidade e construção de uma autoimagem distorcida; e até custo social, já que, mesmo mascarando, a pessoa continua correndo o risco de

ser percebida como estranha ou inadequada. Trata-se de esconder gestos espontâneos, ensaiar interações sociais, esconder suas crises de *Meltdown* e *Shutdown*<sup>4</sup>, se forçar a estar em ambientes barulhentos como festas só para se sentir pertencente, e podar a si mesmo normalizando a própria dor. Apesar de o mascaramento vir desde a infância, ele não é um mecanismo natural do indivíduo autista, e sim uma resposta a pressão social externa que cobra do indivíduo um comportamento tido como normal e aceitável.

Muitos vivem com suas máscaras sem ao menos perceber o esforço constante de ter que parecer o mais normal possível, e quanto mais o tempo passa, mais essa pessoa permanece distante de um autoconhecimento que poderia evitar muito do sofrimento causado pelos custos do mascaramento, que, caso não tratado, pode levar a *burnout* autista<sup>5</sup>, depressão, isolamento, sentimentos de vazio e até suicídio.

### 2.3 Gênero, raça e classe

Segundo o Censo de 2022 do IBGE, há cerca de 2,4 milhões de pessoas diagnosticadas com autismo no Brasil. Apesar de representar um avanço em termos de visibilidade e reconhecimento social, esses números ainda apontam para uma realidade marcada por desigualdades estruturais no acesso ao diagnóstico e aos serviços especializados. Fatores como classe social, raça, gênero e território influenciam diretamente quem é visto, ouvido e, conseqüentemente, diagnosticado.

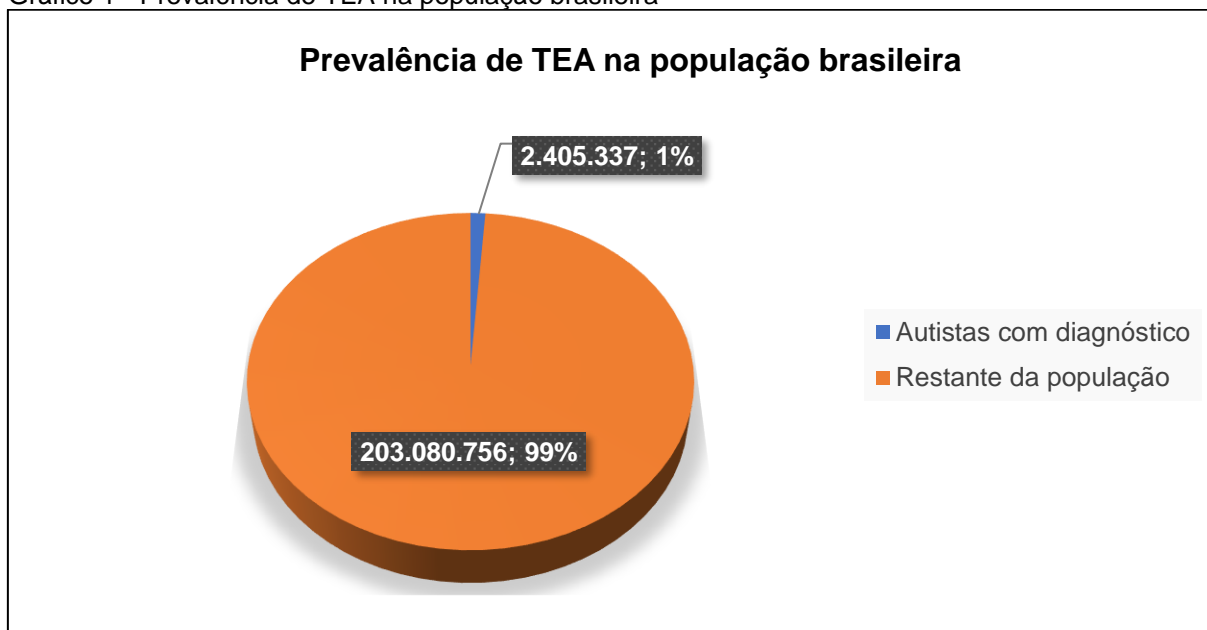
Os gráficos 1 e 2 demonstram que a população autista oficialmente diagnosticada representa apenas 1% do total da população brasileira, sendo 60% do gênero masculino e 40% do gênero feminino, evidenciando um possível viés de gênero tanto nos critérios diagnósticos quanto na forma como o autismo é percebido e interpretado em diferentes contextos sociais.

---

<sup>4</sup> O termo *Meltdown* se refere a uma sobrecarga emocional e sensorial intensa, na qual a pessoa autista pode chorar, gritar, se agitar ou ter explosões de comportamento como forma de descarregar a tensão acumulada. Já o *Shutdown* acontece quando essa sobrecarga leva ao extremo oposto: o corpo e a mente “desligam” como mecanismo de proteção, resultando em silêncio, imobilidade, dificuldade de falar ou agir.

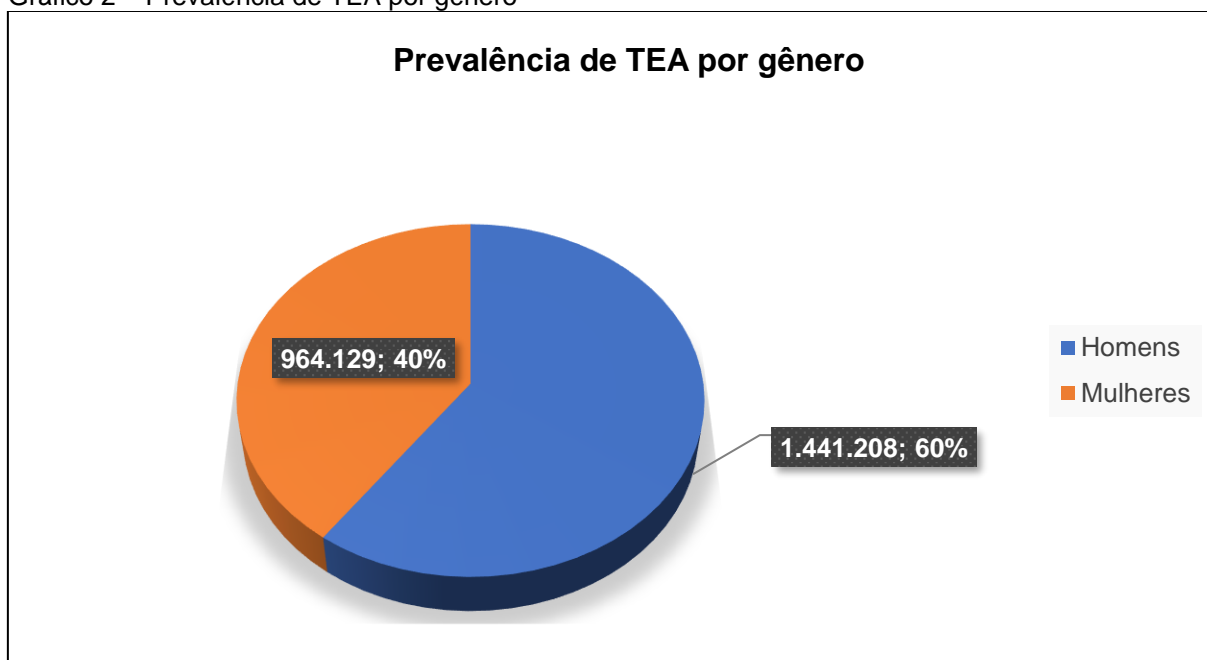
<sup>5</sup> Burnout autista é um estado de esgotamento físico, emocional e cognitivo que ocorre em pessoas autistas devido à sobrecarga sensorial e ao esforço contínuo de mascarar comportamentos para se adaptar a contextos neurotípicos. Diferente do burnout comum, geralmente associado ao excesso de trabalho, o burnout autista surge da tentativa constante de “funcionar normalmente” em ambientes que exigem desempenho e interação fora do modo natural de ser da pessoa autista.

Gráfico 1 - Prevalência de TEA na população brasileira



Fonte: Elaborado pelo autor com base em dados do IBGE (2022).

Gráfico 2 – Prevalência de TEA por gênero

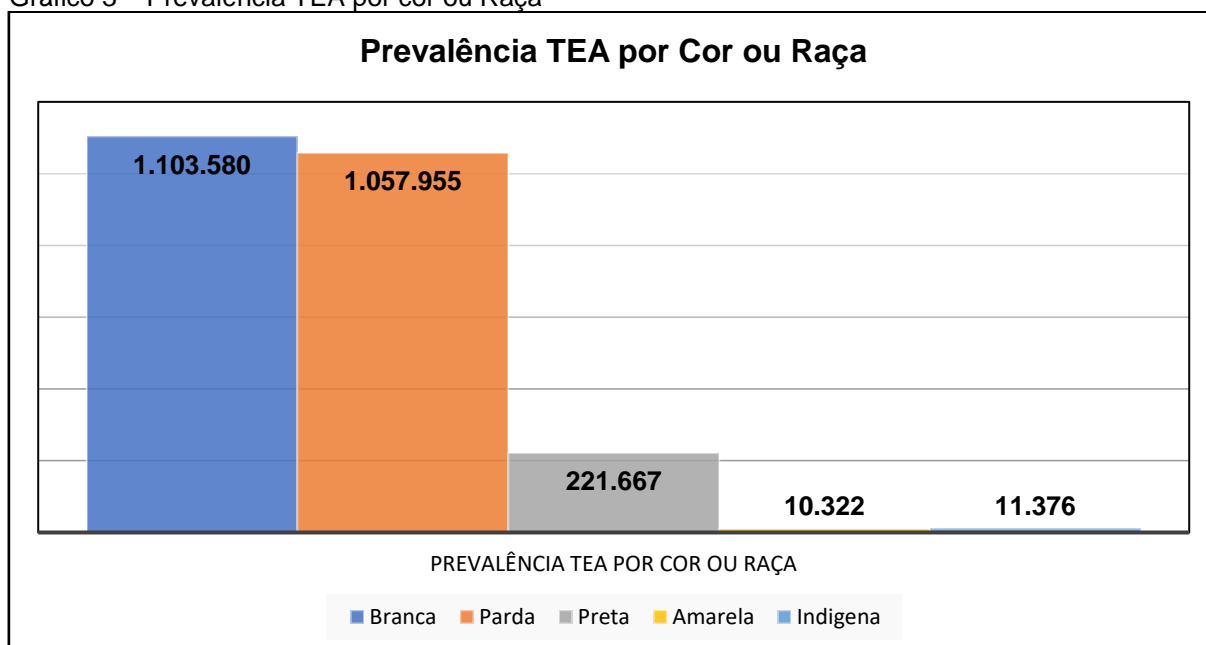


Fonte: Elaborado pelo autor com base em dados do IBGE (2022).

Segundo Devon Price (2023), uma das causas da disparidade de gênero dos diagnósticos de Autismo ocorre pelo fato de que “a maioria das ferramentas de avaliação do autismo são baseadas nas ferramentas desenvolvidas há décadas para crianças brancas do sexo masculino provenientes de famílias ricas e de classe média.” (Price, 2023, p.46).

Dessa forma, mulheres autistas, frequentemente recebem os diagnósticos de depressão, transtornos de humor, e transtornos de personalidade antes de chegar ao diagnóstico de autismo. Jullie Soares Loureiro (2024) em seu artigo intitulado “Autismo em mulheres: por que o diagnóstico é tão difícil?” nos diz que a pressão social para se conformar às expectativas de gênero é um dos fatores que contribui para um diagnóstico tardio. Isso se deve a forma que as meninas, no geral, são educadas desde cedo a performar uma personalidade dócil, criando um efeito de “máscara por cima da máscara”, de forma que a máscara de gênero se combina com a máscara da neurotipicidade, tornando o processo do diagnóstico mais difícil.

Gráfico 3 – Prevalência TEA por cor ou Raça



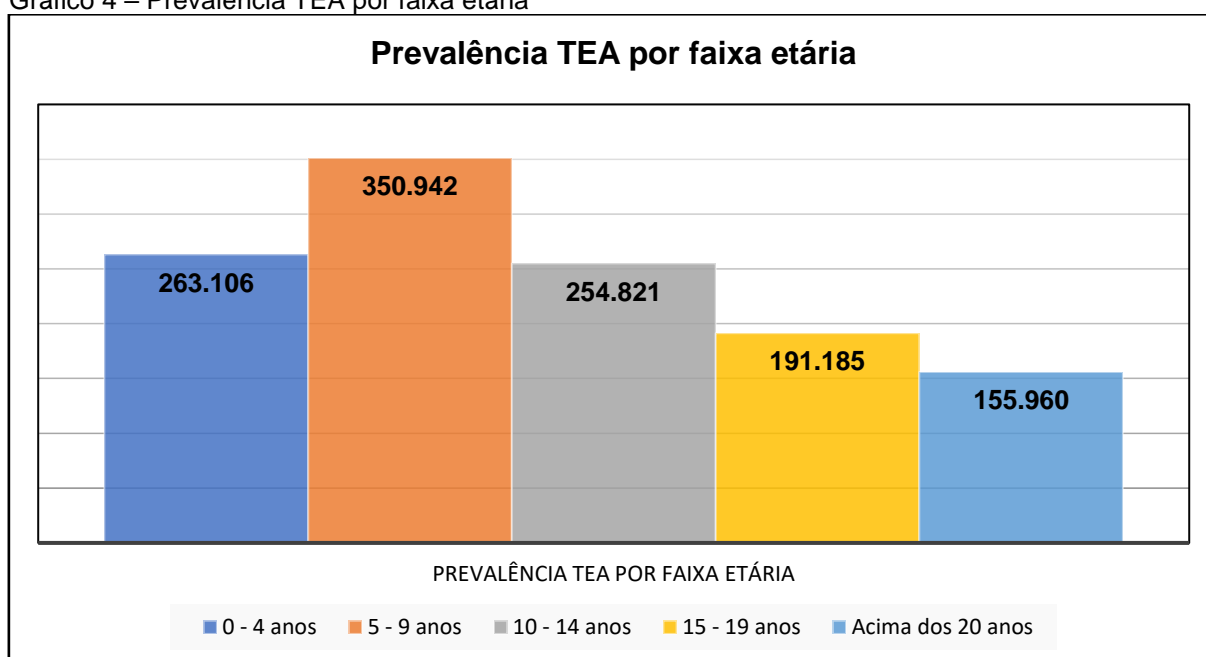
Fonte: Elaborado pelo autor com base em dados do IBGE (2022).

Pessoas negras também enfrentam barreiras para acessar profissionais qualificados e obter tratamento, seja por falta de recursos, ou por racismo e preconceitos institucionais e estruturais que ignoram ou distorcem seu sofrimento. Nesse trecho, Price (2023) relata a forma como o racismo influencia na maneira como professores e funcionários da educação percebem os traços autistas em crianças negras e pardas.

Quando uma criança branca não obedece às instruções e atira blocos pela sala, ela pode ser gentilmente repreendida ou tranquilizada. Quando uma criança negra ou parda faz exatamente a mesma coisa, ela é “corrigida” de forma muito mais agressiva. Ela pode até ser tratada como um futuro criminoso em formação. (Price, 2023, p.65)

O gráfico 3 nos mostra que a prevalência de diagnósticos de pessoas brancas (1 milhão) é superior do que a de pessoas negras no Brasil (221 mil). E essa discrepância é fruto da intersecção entre o racismo estrutural<sup>6</sup> e o capacitismo<sup>7</sup>, que na prática, gera um ciclo de silenciamento onde os sinais de autismo em pessoas negras são interpretados como desvio de conduta ou “má criação”. Mesmo que um autista negro receba o diagnóstico, o racismo estrutural ainda permanece, mas agora, somado ao capacitismo.

Gráfico 4 – Prevalência TEA por faixa etária



Fonte: Elaborado pelo autor com base em dados do IBGE (2022).

No gráfico 4, podemos perceber que a quantidade de autistas adultos diagnosticados (155 mil) é consideravelmente menor se comparado a faixa etária de 0 a 19 anos de idade (1,2 milhões). Esse padrão não reflete uma incidência menor de TEA em pessoas mais velhas, mas sim um processo histórico de invisibilização e carência de estudos que fez com que as gerações passadas vivessem sem

<sup>6</sup> O termo “racismo estrutural” refere-se às formas como o racismo se manifesta de modo sistemático nas instituições, práticas e estruturas sociais, influenciando o acesso a direitos e oportunidades. Ele não depende apenas de ações individuais, mas de um conjunto de mecanismos históricos e institucionais que mantêm desigualdades raciais no cotidiano.

<sup>7</sup> O capacitismo é o preconceito e a discriminação contra pessoas com deficiência. A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015) considera discriminação toda forma de exclusão ou restrição que impeça o exercício de direitos e liberdades em igualdade de condições, o que inclui atitudes e estruturas que desvalorizam corpos e mentes fora do padrão considerado “normal”.

diagnóstico e tratamentos. Mas onde estão os autistas adultos? Muitos passaram e provavelmente passarão a vida inteira sem receber um diagnóstico. Muitos aprenderam a mascarar e conviver com um sentimento profundo de inadequação. E muitos são mulheres, pessoas negras, indígenas, LGBTQIA+, e de baixa renda, que enfrentam diariamente barreiras de acesso a serviços de saúde, além de serem vítimas de estereótipos e preconceitos clínicos.

A concentração de diagnósticos na infância também revela um modelo médico e social que enxerga o TEA como algo presente apenas em crianças, ignorando o fato de que crianças autistas crescem e se tornam adultos que continuarão precisando de suporte, inclusão e adaptações. E reconhecer essa lacuna é importante para que os autistas adultos do presente e do futuro possam ter visibilidade, tratamento e acolhimento em todos os âmbitos sociais.

Os dados revelam mais do que apenas estatísticas, eles nos mostram quem é visto, quem é escutado e quem é legitimado como pessoa autista. Quando cruzamos dados como raça, gênero e classe social, podemos perceber que o diagnóstico não é neutro, mas sim um processo que é atravessado por padrões históricos de exclusão. Mulheres, pessoas negras, pobres, indígenas e LGBTQIA+ ainda seguem com suas vivências sendo mal diagnosticadas, subestimadas ou simplesmente ignoradas. O resultado é uma leitura distorcida do que é o espectro autista, onde só uma parcela é reconhecida e validada. Repensar a forma que escutamos e enxergamos pessoas dentro do espectro é fundamental para não reproduzirmos estereótipos que apagam grande parte dos corpos neurodivergentes.

#### 2.4 Rigidez cognitiva x rigidez coletiva?

A rigidez cognitiva é um conceito utilizado na psicologia e na neurociência para descrever a dificuldade em flexibilizar pensamentos, comportamentos e respostas emocionais as demandas ou mudanças de forma geral. No caso do Transtorno do Espectro Autista, essa rigidez é descrita no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), dentro do critério B, que descreve “padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades”. Esses padrões incluem comportamentos como movimentos motores estereotipados, insistência em rotinas, adesão inflexível a regras e resistência a mudanças. Também podem envolver interesses restritos e respostas sensoriais incomuns, revelando uma

busca por previsibilidade que funciona como um mecanismo de autorregulação emocional e sensorial. A rigidez faz parte do critério diagnóstico e assim como nos níveis de suporte, ela se manifesta de intensidade e forma diferente para cada indivíduo. Ela pode afetar desde tarefas simples (como mudar algum aspecto da rotina), até aspectos mais subjetivos (aceitar críticas, considerar outras formas de pensar). Essa característica não é resultado de teimosia ou de desobediência, mas sim de uma forma de funcionamento mental que busca previsibilidade e controle como recurso vital para manter equilíbrio emocional e sensorial.

Mas se a rigidez faz parte do indivíduo autista como recurso de bem-estar, por que existe um olhar clínico e social de “correção” para esse “problema”?

Devon Price (2023) aponta como a dor sofrida pelos autistas é frequentemente medida não pela dor real que sentem, mas pelo impacto que causam às pessoas ao seu redor, como familiares e cuidadores. Essa lógica revela uma perspectiva centrada no outro, e não no sujeito autista. Se o autismo foi definido por pessoas neurotípicas, isso significa que os padrões de comportamento esperados também foram definidos por eles, e isso por si só não seria um padrão rígido? Padrões onde cada indivíduo que destoa do molde inventado pela sociedade é visto como algo a ser corrigido? Desta forma, proponho nesta pesquisa uma inversão de papéis chamada de “rigidez coletiva”, termo para se referir à inflexibilidade da sociedade diante da diferença.

Essa inversão revela uma cobrança assimétrica: a sociedade exige flexibilidade de quem mais precisa de estrutura, enquanto se mantém rígida em suas exigências de performance, sociabilidade e produtividade. Com isso, muitos sujeitos autistas sofrem de uma adaptação forçada que no fim das contas não minimiza o seu sofrimento, apenas exime aqueles à sua volta do esforço de aceitar as diferenças e adaptar seu mundo para acolher o mundo do outro.

### 3 O TEATRO E O AUTISTA ARTISTA

Muitos podem pensar que o teatro, por ser um campo expressivo, seria incompatível com o indivíduo autista, afinal, a sua deficiência<sup>8</sup> está frequentemente associada a dificuldades de comunicação e expressão. A partir dessa visão, acredita-se que não haveria espaço para quem não fala do jeito esperado, evita o contato visual ou encontra desafios em compreender e interpretar personagens. Essa visão, no entanto, ignora o fato de que a expressão não se limita à fala ou ao contato visual, mas pode se manifestar em gestos, ritmos, silêncios e pela própria presença do ator.

O neurologista britânico Oliver Sacks (2009), em seu ensaio “O Autista Artista”, relata o caso de José, um autista não verbal que, após uma crise que o levou ao hospital, passou a encontrar na arte do desenho sua forma de conexão com o mundo. Esse relato mostra que, mesmo quando a palavra falada não está disponível, outras linguagens podem emergir como pontes entre o sujeito e o coletivo.

O que chama atenção, porém, é a postura de alguns adultos ao redor de José, que o consideravam um “caso perdido”. Sacks (2009, p. 240) comenta com ironia: “Arte é precisamente o que não se espera em idiotas ou sábios idiotas — nem nos autistas. Essa, pelo menos, é a opinião predominante.”

Na minha trajetória no teatro, percebo que esse mesmo pensamento capacitista também atravessa o fazer artístico. A ideia predominante é a de que um ator deve ser o oposto de um autista: alguém espontâneo, com olhar direto, fala impecável e habilidades sociais refinadas. Mas essa visão reduz o teatro a um comportamento artístico padronizado, ignorando sua essência. Augusto Boal (2019) em seu livro “Teatro do oprimido e outras poéticas políticas”, nos diz que o teatro é uma arma muito eficiente, e por isso as classes dominantes historicamente tentaram se apropriar dele, modificando o próprio conceito do que seja o teatro para transformá-lo em instrumento de dominação. Dessa forma, ao restringir o teatro a certos corpos, vozes e formas de se expressar, o que se estabelece é uma norma de quem pode ou

---

<sup>8</sup> O autismo é reconhecido como uma deficiência pela Classificação Internacional de Doenças (CID-11), sob o código 6A02 – Transtornos do Espectro do Autismo, e pela legislação brasileira. No Brasil, a Lei nº 12.764/2012 (Lei Berenice Piana) instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e reconheceu o autista como pessoa com deficiência para todos os efeitos legais. Esse reconhecimento foi posteriormente reafirmado pela Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência – LBI (Lei nº 13.146/2015), garantindo às pessoas autistas os mesmos direitos das demais pessoas com deficiência.

não ocupar o palco. O capacitismo nasce também desse processo, pois ao definir um modelo atuante ideal, todos os corpos que escapam dessa norma são excluídos e tratados como inadequados para a cena.

Mas, como defende o próprio Boal (2019), o teatro não precisa servir à opressão: ele pode igualmente ser uma arma de libertação, abrindo espaço para que todos possam livremente participar. Assim, quando uma pessoa autista se apropria dos “meios de produção teatral” (Boal, 2009), ela realiza um ato de resistência contra o capacitismo e a opressão, mostrando que o teatro é muito mais do que adjetivos como eloquente, sociável ou expressivo. O teatro é movimento, corpo, voz, jogo, presença e, acima de tudo, escuta. O teatro é uma arma, sendo o povo quem deve manejá-la (Boal, 2019). É nesse ponto que o teatro torna o autista artista, pois devolve a liberdade de criação e expressão que muitas vezes lhe é negada, oferecendo um espaço em que o corpo pode existir da sua própria maneira.

### 3.1 O corpo autista em cena

A rigidez cognitiva se manifesta no corpo do autista de diferentes maneiras: estereotípias (movimentos repetitivos), dificuldades de conexão e reconhecimento do próprio corpo, dificuldades em adaptar-se a situações com grandes níveis de estímulos sensoriais, dificuldades de equilíbrio e tônus muscular, e problemas na coordenação dos movimentos. Muitas vezes, o corpo autista pode ser interpretado como “não expressivo”, “limitado” ou “estabanado”, e por muito tempo durante minha vida, tive dificuldades em atividades que exigiam um domínio corporal como esportes e a dança.

Aos 15 anos de idade, tive contato pela primeira vez com uma oficina de dança-teatro sobre a coreógrafa alemã Pina Bausch. Me recordo de me sentir inspirado pela forma como gestos simples do cotidiano podem criar dramaturgias potentes através do movimento. Pina rompeu com a rigidez do balé clássico mostrando que para além dos movimentos coreografados, existem corpos capazes de contar histórias. Essa ideia ressoou na minha experiência enquanto autista: movimentos vistos como estereotípias podem ser reimaginados na forma de “partituras corporais” como sugere Patrice Pavis (2008) em seu livro “A Análise dos espetáculos”.

Mas, para chegar em um estado de disponibilidade criativa necessário para a prática da dança, é fundamental considerar aquilo que antecede o gesto: o não movimento. Como diz Guimarães Rosa em seu conto “O Espelho”, “quando nada acontece, há um milagre que não estamos vendo” (Rosa, 2001, p. 71). É nessa dimensão de pausa e silêncio que se abre a possibilidade de uma percepção sensorial profunda, capaz de ensinar o indivíduo autista a se escutar por dentro.

### 3.1.1 O corpo autista e o “não movimento”

O fazer teatral é constituído por várias camadas, como aponta Patrice Pavis (2008) em “A Análise dos Espetáculos”, sendo uma delas o movimento. Rudolf Laban (1978), em seus estudos sobre a expressão corporal, destacou o movimento como “uma qualidade humana que expressa e comunica algo de seu interior” (Laban, 1978, p. 112), enquanto Anne Bogart (2005), ao propor o sistema dos “Viewpoints”, estabelece uma relação entre corpo, espaço e tempo utilizando “pontos de atenção”, termo usado para descrever um estado sutil de atenção e escuta de si mesmo e do ambiente ao redor. Para Stanislavski (2009), por sua vez, “o que quer que aconteça no palco, deve ser com um propósito determinado. Mesmo ficar sentado deve ter um propósito” (Stanislavski, 2009, p. 65). Dessa forma, para ele, antes mesmo de o corpo se mover no espaço é necessário compreender o movimento interior para atingir um estado de presença em cena.

O entendimento do estado de presença pode ser um desafio para uma pessoa autista pois a forma de perceber a si mesma é diferente da forma como uma pessoa neurotípica se percebe. Segundo a psicóloga Olga Bogdashina (2003), em seu livro *Sensory Perceptual Issues in Autism and Asperger Syndrome: Different Sensory Experiences – Different Perceptual Worlds*<sup>9</sup>, o corpo humano vai além dos cinco sentidos clássicos. Ela descreve outros quatro sentidos que chama de “rede perceptiva”:

- a) sistema vestibular: Está relacionado ao equilíbrio, caminhar, sentir o efeito da gravidade no corpo;
- b) sistema proprioceptivo: Capacidade do nosso corpo de sentir os próprios membros e sua relação com o espaço ao redor mesmo de olhos fechados;

---

<sup>9</sup> Em tradução livre: “Problemas na percepção sensorial no autismo e na síndrome de Asperger: diferentes experiências sensoriais, diferentes percepções de mundos”.

- c) sistema interoceptivo: Permite sentir o que acontece dentro do corpo: fome, sede, dores internas, vontade de ir ao banheiro, batimentos cardíacos;
- d) sistema neuroceptivo: Relacionado a percepção de segurança ou perigo.

Pessoas autistas podem ter experiências sensoriais diferentes, o que torna a relação com o corpo uma experiência singular. Portanto, exercícios teatrais que exploram os sentidos humanos podem ser um desafio, mas também uma via de conexão com si mesmo mais potente. Viola Spolin (2014), traz em seu livro “Jogos Teatrais: O fichário de Viola Spolin” um comentário sobre o estado de “não movimento”:

Não movimento é um estado de descanso silencioso (silêncio na tempestade) no qual ninguém precisa provar nada a ninguém. [...] Não movimento ajuda a clarear a mente (atitudes) e a conversação interior. [...] O aquecimento com Não Movimento traz o reconhecimento que o movimento emerge do não movimento; que cada não movimento ou não pensamento aparentemente é um passo completo, tão importante quanto o último ou próximo. (Spolin, 2014, p.45)

Nesse trecho, Spolin se refere a dois exercícios de seu fichário: Não movimento: caminhada, e não movimento: aquecimento. Ambos os exercícios trazem a proposta de um “olhar para dentro” onde o foco da caminhada e do aquecimento são os momentos onde o corpo repousa em silêncio. Para uma pessoa com TEA, que em momentos de crise, reproduz estereotípias, esse pode ser um momento desafiador, mas, ao mesmo tempo, redireciona a atenção para outros movimentos sutis do corpo, como a respiração, batimentos cardíacos e tônus muscular. Dessa forma, a auto-observação passa a contribuir na autopercepção, possibilitando uma conexão de corpo-mente que conduz o indivíduo de um estado de “não movimento” para um estado de presença, onde os movimentos, mesmo sutis, começam a ganhar forma. É justamente nessa sutileza dos gestos cotidianos que Pina Bausch transforma a ação do corpo em poesia.

### 3.1.2 A dança-teatro de Pina Bausch

Pina Bausch (2017) rompeu com a rigidez do balé clássico pensando a dança de forma mais humana, mais real, e mais próxima do cotidiano. Em seu processo criativo, Pina (2017) não propunha movimentos, ela perguntava. Suas criações nasciam a partir de perguntas dirigidas aos bailarinos, como “O que é e o que poderia ser?”, “O que se sente quando se crê que está amando?” ou “O que vocês desejariam

se pudessem começar outra vez?”. Dessa forma, “as perguntas propostas pela coreógrafa geram estímulos mobilizadores para a manifestação de pulsões, que encontram no próprio corpo (*Leib*) seu veículo de expressão por atos-palavras.” (Campos, 2017, p. 120), ou seja, as perguntas instigam os intérpretes a pensar de forma subjetiva evocando memórias e sensações da infância que eram traduzidas para o corpo de palavras para gestos.

Para uma pessoa autista, esse tipo de abordagem é especialmente potente. O pensamento autista tende à interpretação literal<sup>10</sup> da linguagem, o que pode limitar a compreensão de metáforas ou instruções abstratas. As perguntas de Pina, por outro lado, não exigem respostas verbais imediatas pois elas convidam o corpo a responder. Ao deslocar o foco da linguagem verbal para a linguagem corporal e sensorial, esse método pode estimular o autista a acessar camadas simbólicas e afetivas, atravessando diretamente a rigidez de pensamento.

Outro aspecto fundamental no trabalho de Pina Bausch é a valorização dos gestos simples e cotidianos. Pina acreditava que a dança podia nascer da vida comum, de um passo, de um olhar, de um abraço. Para corpos autistas, que muitas vezes são vistos como desajeitados ou fora do ritmo, essa proposta é libertadora: ela reconhece que qualquer corpo é capaz de dançar, que o movimento não precisa ser técnico para ser potente e verdadeiro. Trabalhar a partir dos gestos cotidianos permite ao autista reencontrar o corpo sem o peso da comparação, da correção e da performance.

Por fim, o uso da repetição é um elemento presente tanto na dança-teatro de Pina Bausch quanto nas estereotípias autistas, assim, um gesto repetido que funciona como forma de auto regulação, pode ser utilizado na dança como uma ferramenta de transformação. Nos espetáculos de Pina Bausch, um gesto repetido nunca é o mesmo: a cada repetição, o sentido muda, o corpo muda, o olhar do público muda. Durante a oficina que participei inspirada em sua metodologia, percebi que repetir meus movimentos me fazia compreender melhor meu próprio corpo, e me ajudava a entender e criar novos movimentos aprofundando a pesquisa corporal a partir de um único gesto. A dança de Pina Bausch, assim como o corpo autista, traz o olhar para o

---

<sup>10</sup> A literalidade é uma característica comum no processamento linguístico de pessoas autistas. Ela se refere à tendência de compreender a linguagem de forma literal, concreta e direta, sem recorrer automaticamente a aspectos subjetivos da linguagem como ironias, metáforas ou significados implícitos.

detalhe revelando que há beleza no simples, e ao mesmo tempo, estimula um processo de pesquisa corporal capaz de se desdobrar em diferentes formas de criação.

### 3.2 Textualidades vocais e escritas

A rigidez cognitiva também atravessa a voz. Mas não apenas a voz que se ouve em cena, mas a voz que tenta se expressar no cotidiano, seja na sala de aula, nas rodas de conversa, em textos escritos ou nas relações com outros estudantes e professores. Para muitas pessoas autistas, falar pode ser uma tarefa cercada de esforço: a fala pode ser literal, pausada, repetitiva, ou simplesmente ausente quando o corpo não encontra um espaço de segurança para se expressar.

Durante minha trajetória como discente, do ensino regular até o teatro, tive muita dificuldade de expressar minhas ideias, percepções, e me sentir parte do corpo estudantil a ponto de conseguir compartilhar minha voz com os demais. Por ter dificuldades na percepção social, sempre me perguntava se o que eu tinha a dizer era pertinente o suficiente para expor, e se a maneira como eu falo não seria um incômodo aos meus colegas. Mas foi nas aulas de teatro que passei a ter contato com uma das formas mais simples e sutis de diálogo: as rodas de conversa. Foi nesse formato “geométrico” que encontrei um espaço de escuta onde me sinto mais confortável em expor meus pensamentos e percepções, e criar diálogos construtivos onde os pensamentos de todos criam um emaranhado de ideias que possibilitam pensar além da própria percepção, superando grande parte da rigidez de pensamento que, muitas vezes, vem carregada de preconceitos e estereótipos. Nesse ponto, o teatro sai ganhando em comparação ao formato das salas de aula tradicionais onde todos se sentam em carteiras virados para a lousa.

Foi também, dentro da experiência de roda de conversa, que tive contato com a prática intitulada de “diário de bordo”, onde todos podem, ao fim da aula, levar um caderno para casa e escrever um pouco nesse diário a sua própria percepção sobre aquele dia, ou simplesmente compartilhar textos com o coletivo que dialogavam com a pesquisa que estava sendo feita. E foi a partir dessa junção que comecei a ter mais confiança na minha escrita e na minha fala, e conseqüentemente, escrever e encenar meus próprios textos posteriormente.

### 3.3 O teatro dramático e a construção de papéis

O teatro é uma linguagem importante no aprendizado social, pois permite experimentar papéis, emoções e situações que ampliam a percepção de si e do outro. Ao representar, podemos exercitar a empatia, a escuta e o olhar, que são habilidades fundamentais para a vida em sociedade. Pessoas com TEA, entretanto, enfrentam mais dificuldades no entendimento de normas sociais, padrões subjetivos de linguagem como duplo sentido, ironia, intenção das pessoas e de papéis sociais (Price, 2023). Em minha experiência, o teatro trouxe maneiras de compreender o comportamento humano por meio da observação de outros corpos e formas de existir.

Richard Courtney (2010) em seu livro “Jogo, Teatro e Pensamento” retoma sobre a teoria dos papéis, que foi desenvolvida pelo psicólogo Roy Sarbin (1954). Para Sarbin, as ações entre pessoas estão organizadas em papéis (conjunto de comportamentos esperados em determinadas situações sociais), que podem ser adquiridos de duas formas: por instrução intencional (onde alguém ensina diretamente) e por aprendizagem acidental (o indivíduo aprende por observação e imitação contextual). Dessa forma, o jogo teatral desempenha a função de aprendizagem acidental na aquisição de um papel de comportamento, que, ao assumir um papel, a pessoa passa por um processo imaginativo onde ocorre uma identificação que permite vivenciar o ponto de vista do outro. Richard argumenta que quanto maior o número de papéis no repertório de uma pessoa, melhor seria o seu “ajustamento social”, possibilitando uma flexibilidade em ajustar o papel social ao contexto correto.

A relação de um autista com a criação e entendimento de papéis sociais ocorre por vias mais racionais e lógicas, do que por vias intuitivas. Ou seja, ao invés de absorver os códigos sociais subjetivos de forma automática, a pessoa com TEA precisa observar, imitar e ensaiar comportamentos, representando aquilo que se espera dele, mesmo que ele não compreenda totalmente o porquê, ou não sinta conexão com o papel desempenhado. Esse processo ocorre desde criança como forma de se adaptar aos ambientes normativos, e apesar de estudar e ensaiar os papéis, ainda ocorrem falhas que dão à pessoa autista os rótulos de “grosso”, “metido” ou “ignorante”.

Essa experiência de “atuar” socialmente cria um conflito interno entre encontrar a sua própria autenticidade, ou ter que se adaptar para funcionar dentro do esperado. Devon Price (2023) aborda essa questão ao afirmar que o mascaramento é, em última instância, uma forma de sobrevivência em um mundo que valoriza a aparência de normalidade. No teatro, contudo, esse conflito ganha um novo significado: não é mais sobre se encaixar em padrões sociais, mas sobre experimentar a autoexpressão sem o peso do julgamento social que situações do cotidiano carregam. Ao construir um personagem, o ator autista não finge apenas ser outro, mas experimenta novas possibilidades de si mesmo.

Para Stanislavski (2009), o ator deve buscar a “verdade interior” do personagem, ou seja, aquilo que o move, o que ele deseja, o que sente. Para ele, não basta representar uma emoção, é preciso compreender como a emoção funciona. Em Hamlet, de William Shakespeare (1603), essa busca pela verdade que o ator deve desempenhar ao estudar um personagem se torna a própria busca do personagem.

Na peça, Hamlet se vê diante de uma situação: o fantasma de seu pai morto revela que seu próprio irmão o havia matado, a partir deste fato, o personagem passa a lidar com sentimentos dentro de si, de forma que, o conflito da peça não se dá apenas na ação, mas no momento anterior. Hamlet pensa, analisa, reflete e se questiona, mergulhando cada vez mais fundo em suas próprias emoções em uma tentativa de compreender a sua própria complexidade. O ódio pelo seu tio, o desejo de vingança e a dúvida coexistem dentro dele como forças contraditórias que o paralisam, mas, ao mesmo tempo o coloca em busca da verdade, tanto exterior (de saber se seu tio realmente matou seu pai), como interior (descobrir o que essa situação desperta nele).

Neste contexto de Hamlet, o ator que estuda a personagem estará estudando um personagem que ao longo da peça repete a própria ação do ator de buscar a “verdade interior”. Esse processo dialoga com a experiência autista: tentar estudar a si mesmo para traduzir para si os próprios sentimentos, enquanto lida com a dificuldade de compreender os sentimentos dos outros. Dessa forma, para estudar as motivações e intenções de um personagem, o autista deverá encarar e tentar entender as suas próprias emoções, transformando o processo de pesquisa do personagem em uma autopesquisa de si mesmo.

#### 4 O ARCO-ÍRIS DO DESEJO – ESSE DESEJO É MEU?

O Arco-Íris do Desejo – Método Boal de Teatro e Terapia é um livro que possui um conjunto de técnicas desenvolvido por Augusto Boal nos anos de 1975 à 1980, período em que o autor viveu em exílio na Europa e começou a trabalhar com grupos que não enfrentavam mais opressões políticas diretas, como as ditaduras militares da América Latina, mas sim formas sutis e internas de opressão, como sentimentos de solidão, medo, timidez e incapacidade de se comunicar. Como o próprio Boal (2002) relata:

Para quem vinha fugindo de ditaduras explícitas, cruéis e brutais, era muito natural que esses temas parecessem superficiais e pouco dignos de atenção. Era como se eu, involuntariamente, estivesse sempre perguntando: Sim, mas onde está a polícia? Porque eu estava habituado a trabalhar com opressões concretas e visíveis. (Boal, 2002, p. 23)

Essa mudança de olhar levou Boal a reconhecer que também existem opressores invisíveis, enraizados dentro de cada sujeito: medos, traumas, padrões internalizados e expectativas sociais que moldam o comportamento. A partir dessa descoberta, ele desenvolve técnicas que passam a compor o conjunto intitulado “Técnicas Introspectivas”, entre elas “A imagem dos tiras na cabeça e seus anticorpos” e a “Imagem do Arco-Íris do Desejo”. Essas práticas exploram o corpo como espaço de conflito e reflexão, transformando o teatro em uma ferramenta de investigação das emoções e desejos reprimidos.

Diferente do Teatro-Fórum, que busca transformar a realidade social, o Arco-Íris do Desejo tem como foco transformar o olhar do indivíduo sobre si mesmo. A técnica parte do princípio de que o desejo é algo plural, ou seja, não existe um único desejo, mas uma multiplicidade de forças coexistindo dentro de nós, muitas vezes em conflito com o que somos e com o mundo ao redor.

Para uma pessoa autista, essa reflexão é muito potente. A vivência autista é atravessada por dúvidas sobre o que realmente é o seu desejo e o que é uma exigência da normatividade social. A sociedade dita o que se deve desejar: ser sociável, falar bem, olhar nos olhos, corresponder às expectativas. Assim, o sujeito autista pode se ver tentando “desejar o que os outros querem que ele deseje” apenas para se adequar, afastando-se de sua própria vontade e autenticidade.

#### 4.1 As experiências de Boal em hospitais psiquiátricos

Nas décadas de 1975 à 1980, Augusto Boal realizou experiências teatrais em dois hospitais psiquiátricos franceses que marcaram profundamente o desenvolvimento do Arco-Íris do Desejo: *Sartroville* e *Fleury-les-Aubrais*. Boal relata: “Minha primeira impressão foi totalmente superficial. Chamavam minha atenção a sua similaridade, os seus tiques, os seus movimentos repetitivos e sua dificuldade em articular, seu aspecto diferente.” (Boal, 2002, p. 60). Essa descrição, que poderia facilmente retratar uma pessoa autista, mostra como Boal inicialmente observa a diferença nos corpos dos pacientes do hospital.

A partir desse encontro, Boal, junto à colaboradora Annick Eschapasse, propõe uma experiência simples: perguntar aos pacientes o que gostariam de fazer. A resposta “nada” se torna o ponto de partida para um jogo. Boal então sugere: “Muito bem. não vamos fazer nada, então.” (Boal, 2002, p. 61). Dessa forma, os pacientes são divididos em dois grupos para “fazer nada”. Dessa forma, o que poderia soar como um jogo sem sentido se transforma num exercício filosófico e teatral, pois, ao tentar “fazer nada”, os participantes se deparam com o paradoxo da própria existência: é impossível não fazer algo. Um deles, chamado Andrés, se propõe a deitar no chão e fingir dormir, porém, Boal o questiona: “não sei se você está dormindo ou se você morreu, ou se está fingindo, ou qualquer outra coisa” (Boal, 2002, p. 61). A partir daí, o grupo mergulha numa discussão sobre presença, ausência e representação.

Algum tempo depois, Boal é convidado para coordenar oficinas no hospital de *Fleury-les-Aubrais*, onde, por dois meses, trabalhou com pacientes e profissionais de saúde. Nesse hospital, ele propõe uma sessão de Teatro-Fórum a partir de uma situação real vivida por um dos enfermeiros chamado Claude: um paciente iugoslavo havia sido internado após uma crise violenta, e sabia falar apenas uma frase em francês, que significava “nada de injeção!”. O enfermeiro, mesmo compreendendo o sofrimento do paciente, foi obrigado a aplicar o medicamento contra a vontade dele, por ordem médica.

Durante a oficina, essa situação foi encenada como um dilema ético: o que cada um faria no lugar do enfermeiro? Um dos pacientes do grupo, chamado Robert, decide participar da cena e propõe uma solução que surpreende a todos. Em sua versão, ele pega o telefone e liga para a embaixada da Iugoslávia, solicitando um

tradutor que fale a língua do paciente. A plateia se emociona. Boal relata sua surpresa ao perceber que algo tão simples, como buscar compreender o outro na sua própria linguagem, não havia ocorrido aos médicos nem aos terapeutas. Robert então explica: “E se, na sua própria língua, ele estivesse tentando dizer que não podia tomar injeções por causa de uma alergia? A injeção poderia ter matado aquele homem.” (Boal, 2002, p. 69).

Esse episódio marca profundamente Boal. Ele percebe que o teatro pode ser um espaço de tradução onde as diferenças ganham voz. O gesto de Robert simboliza o que o Arco-Íris do Desejo viria a ser: um exercício de empatia, escuta e imaginação ética que possibilita a identificação e interação com “opressores invisíveis” (Boal, 2002, p. 23). Assim, suas experiências em *Sartroville* e *Fleury-les-Aubrais* mostraram que dentro de uma instituição psiquiátrica existem seres humanos que possuem sua própria dignidade e modo de ver o mundo, e que, se provou tão válido quanto a visão de qualquer outro profissional da saúde que havia participado da oficina.

#### 4.2 As preliminares para utilização das técnicas do arco-íris do desejo

Antes de aplicar as técnicas do Arco-Íris do Desejo, Augusto Boal propõe um conjunto de procedimentos que ele chama de “preliminares”. Esses modos funcionam como ferramentas auxiliares para investigar, ampliar e aprofundar o trabalho teatral. Cada modo oferece uma forma diferente de abordar o conflito e a improvisação, ajudando o grupo a compreender o que está em jogo na cena e dentro de cada participante.

O primeiro é o “modo normal”, que serve de base para qualquer trabalho teatral. Boal (2002, p. 70) explica que, em uma improvisação, o objetivo deve ser a realidade, e não o realismo. O diretor deve garantir que a estrutura da improvisação seja suficientemente teatral e que cada personagem tenha um desejo intenso, pois é do confronto entre os desejos que nasce o conflito que move tanto o teatro quanto a vida.

O modo “romper a opressão” (Boal, 2002, p. 71) é utilizado quando o protagonista da história se apresenta de forma frágil ou quase conformado diante da situação. Nesses casos, a cena não deve ser repetida exatamente como ocorreu, mas como poderia ter ocorrido, oferecendo ao protagonista a possibilidade de agir de outro

modo. O objetivo é estimular a imaginação de novas respostas, rompendo com a passividade do sujeito diante da opressão.

O modo “parem e pensem!” (Boal, 2002, p. 73) consiste em interromper a improvisação. O diretor diz “parem” e todos os participantes congelam seus gestos. Em seguida, ao comando “pensem”, cada um fala em voz alta tudo o que vem à mente naquele instante, sem censura. Essa pausa cria um espaço de consciência que permite observar o próprio pensamento e, depois, retomar a improvisação com mais clareza e intenção.

O modo “suave e macio, lento e baixo” (Boal, 2002, p. 74) é usado quando uma cena se torna muito tensa ou agressiva. O diretor orienta os participantes a falarem com voz baixa e se moverem de forma mais lenta. A desaceleração amplia a auto-observação e a escuta, permitindo que o ator perceba o que sente e como age, desenvolvendo uma consciência mais profunda do próprio corpo.

O modo “fórum-relâmpago” (Boal, 2002, p. 75) é uma variação simplificada do Teatro-Fórum. Ele permite que o protagonista intervenha na cena de forma mais rápida e espontânea, respondendo às perguntas e dilemas que surgem no momento. É um modo dinâmico que ajuda o grupo a testar soluções imediatas e perceber como o pensamento e a ação estão interligados.

O modo “ágora” (Boal, 2002, p. 76) é voltado para as forças que atuam dentro do próprio indivíduo no momento de repouso. Ele trabalha os conflitos internos, os pensamentos contraditórios e as tensões entre o que o sujeito sente e o que a sociedade espera que ele sinta. Boal recomenda que esse modo seja utilizado para concluir a técnica do arco-íris do desejo.

O modo “feira” (Boal, 2002, p. 76) tem a função de libertar os atores da pressão que o público exerce ao observar a ação, permitindo várias improvisações simultâneas de forma que o ator se concentre apenas daquela que participa.

O modo “os três desejos” (Boal, 2002, p. 77) é utilizado quando uma situação está bloqueada. O protagonista é convidado a expressar três desejos relacionados à cena, o que ajuda a desbloquear emoções e intenções inconscientes, abrindo novas possibilidades para a ação. Boal relata o fato curioso de que muitas vezes o desejo consiste em eliminar aquilo que o protagonista não deseja.

O modo “decalagem” (Boal, 2002, p. 77) separa o monólogo interno, o diálogo externo e o desejo em ação, permitindo que o participante perceba as diferentes

camadas do próprio comportamento. Ele ajuda a compreender o que o corpo expressa além da fala e como o pensamento e o gesto nem sempre caminham juntos.

O modo “representando para surdos” (Boal, 2002, p. 78) é utilizado quando a cena parece depender mais das palavras do que da ação. Nesse caso, o corpo torna-se o principal meio de comunicação. Esse modo reforça a importância da expressão não verbal e da presença física como forma de linguagem, algo essencial também na comunicação de pessoas autistas.

Além dos modos necessários para aplicação, Boal destaca que a maior parte das técnicas começa pela improvisação, e a riqueza do processo depende da complexidade e da entrega desse primeiro momento. O diretor deve estimular o grupo a se abrir para o jogo, garantindo que todos possam participar com segurança, autenticidade e riqueza de conteúdo, e para isso, ele deve efetuar muitas perguntas para direcionar a improvisação.

Entre os processos de percepção que surgem nas improvisações, Boal identifica (Boal, 2002, p. 79) três relações que o protagonista pode ter com as imagens. A primeira é a “identificação”, que ocorre quando o participante percebe algo na cena e pensa: “Eu sou exatamente assim”, a segunda é o “reconhecimento”, que aparece quando o sujeito olha para a cena e percebe: “Eu não sou assim, mas sei de quem se trata”. A terceira e última é a “ressonância”, que ocorre quando a cena desperta sentimentos e emoções que o participante não consegue identificar ou nomear de forma clara.

Essa última relação com a cena lembra um fenômeno chamado “*alexitimia*”, comum em pessoas autistas, que nada mais é do que uma dificuldade em entender, apontar e nomear as próprias emoções e emoções de outras pessoas. Portanto, somente após compreender os “modos” descritos por Boal, e as possíveis relações que os participantes podem ter com as improvisações que forem criadas, podemos seguir com as técnicas introspectivas.

#### 4.3 Técnicas introspectivas

As “técnicas introspectivas” (Boal, 2002, p. 154) formam um conjunto de exercícios criados por Augusto Boal que têm como foco o “olhar para dentro”. Diferente das práticas do Teatro do Oprimido, voltadas às opressões externas, essas

técnicas buscam investigar os conflitos internos, como desejos, medos, inseguranças e vozes que habitam a mente. Dentro desse conjunto está a técnica “A imagem dos tiras na cabeça e seus anticorpos” (Boal, 2002, p. 172), que surgiu de um atelier que Boal realizou em Paris no começo dos anos 80, intitulado *Le Flic dans la Tête* (O tira na cabeça), onde ele partia da hipótese de que “o tira está na cabeça, mas os quartéis estão do lado de fora” (Boal, 2002, p. 23), portanto, devemos tentar descobrir como eles penetraram lá e inventar meios de fazê-los sair. Esse foi o ponto de partida que levou Boal a continuar trabalhando na junção desses dois terrenos: Teatro e Terapia. Alguns anos depois, em 1988, ele recebeu um convite para participar da conferência de abertura do Décimo Congresso Mundial da Associação Internacional de Psicoterapias de grupo. Foi ali que ele pôde apresentar a técnica “O Arco-Íris do Desejo” para os participantes, e onde decidiu finalmente escrever seu livro de mesmo nome que reúne técnicas, entre elas, as utilizadas nesta pesquisa.

#### 4.3.1 A imagem dos tiras na cabeça e seus anticorpos

Nas técnicas introspectivas do Arco-Íris do Desejo, Augusto Boal propõe uma técnica de investigação interior chamada de “A imagem dos tiras na cabeça e seus anticorpos”. A técnica convida o participante a criar, em conjunto com os demais participantes, imagens simbólicas que representem as forças internas que o oprimem (os tiras), e em seguida, as forças que resistem a essa opressão (os anticorpos). Boal utiliza o termo “tira” como metáfora para as vozes internalizadas que nos vigiam, censuram e controlam, como se cada um carregasse dentro de si um pequeno policial que dita o que é permitido sentir, desejar ou ser. Boal define o tira na cabeça como “a imagem presente em nossas cabeças no momento de uma ação e que nos obriga a fazer o que não queremos ou nos impede de fazer o que realmente queremos”. Essa força, ele acrescenta, “pode acontecer com violência ou com sedução, dura ou docemente, por palavras ou por gestos, com audácia ou timidez” (Boal, 2002, p. 184). O tira, portanto, é a internalização dos preceitos éticos e morais que construímos ao longo da vida, e que muitas vezes é moldado por fatores externos.

#### 4.3.1.1 Descrição da técnica

A técnica se desenvolve em nove etapas sucessivas (Boal, 2002, p. 172), nas quais o protagonista é convidado a revisitar uma situação real de opressão e dar forma simbólica às forças internas que o controlam. As etapas são:

- a) na primeira etapa ocorre uma improvisação onde o protagonista reencena, com ajuda dos demais participantes, uma situação que tenha lhe causado conflito, desconforto ou sentimento de impotência;
- b) na segunda etapa, ocorre a formação das imagens. O protagonista, com os corpos dos outros participantes, “esculpe” as figuras dos tiras. Boal reforça que os tiras não são abstrações (como família ou sociedade), mas personagens reais que vivem na memória e na imaginação do sujeito (como pai, mãe, patrão...);
- c) na terceira etapa, é feito o arranjo da constelação. O protagonista organiza as imagens dos tiras no espaço, posicionando-as ao seu redor como se fosse o sol de um sistema. A distância e o lugar de cada figura revelam a intensidade da relação e o grau de influência de cada opressor interno;
- d) a quarta etapa, chamada informação das imagens, o protagonista se aproxima de cada figura e, em voz baixa e clara, diz a cada imagem alguma coisa referente ao passado da qual o protagonista e a pessoa representada tenham conhecimento. Cada conversa deve começar com “Você se lembra quando...?” e terminar com “E é por isso que...”, evocando um fato real entre os dois que tenham tido consequências. Esse diálogo permite que cada imagem seja informada sendo preenchida de sentido e história. As imagens, nesse momento, permanecem imóveis;
- e) depois disso, na quinta etapa, ocorre o re-improviso com as imagens, onde os antagonistas devem tentar fazer com que a cena termine da mesma maneira e o protagonista deverá tentar modificar a cena segundo seus desejos. Ao mesmo tempo, as imagens também improvisam de forma surrealista dizendo todos os pensamentos que vierem a mente. Teremos assim, dois planos simultâneos, sendo o nível realista (os atores reencenam o episódio tal como aconteceu) e

- no nível surrealista (as imagens dos tiras ganham voz e expressão), onde somente o protagonista poderá interagir com os dois níveis;
- f) na sexta etapa, o grupo realiza o fórum-relâmpago, onde os participantes são dispostos em uma fila e mandados a cena para que substituam o protagonista de forma breve, executando uma ação enquanto o protagonista observa da plateia analisando as soluções propostas;
  - g) a sétima etapa marca a criação dos anticorpos, onde o protagonista, volta à cena, atua novamente apenas no nível dos tiras (plano surreal), e passa a enfrentar diretamente cada uma das imagens opressoras. Munido das ideias que surgiram durante o fórum, ele cria gestos, frases e ações que mostram como cada tira poderá ser desarmado. Em seguida, quando alguém da plateia entender sua linha de pensamento, deverá substituí-lo imediatamente se tornando um anticorpo e permitindo que o protagonista vá para o próximo tira;
  - h) a oitava etapa, evoca o “modo feira”, onde o diretor pede que se mantenham os combates entre os tiras e os anticorpos de forma simultânea enquanto o protagonista pode passear livremente, escolhendo interagir com qualquer cena;
  - i) por fim, o exercício se encerra com a nona etapa, o debate, onde o grupo reflete sobre a experiência vivida.

O interessante na técnica é perceber que os tiras surgem da relação que o protagonista tem com algum outro personagem mostrando que as vezes, por mais que a opressão se encontre do lado de fora (ou não), é dentro de nós com os nossos próprios “tiras” que a opressão ocorre de fato. Boal exemplifica em uma de suas experiências, chamada “Os Amigos de Vera” (Boal, 2002, p. 177), descrevendo o caso de uma mulher que havia se separado do marido e sofria o julgamento moral dos colegas de trabalho. Durante o exercício, Vera entrou em cena já derrotada, e enquanto improvisava, começaram a surgir as vozes invisíveis que a condenavam: “como é feio uma mulher casada se separar”. Boal observa que “tudo o que pensavam e diziam os amigos na pausa do café eram pensamentos, valores morais e julgamentos que já estavam na cabeça de Vera” (Boal, 2002, p. 178). Assim, Vera percebe que não se sentia derrotada pelos antagonistas visíveis, mas por si própria.

#### 4.3.1.2 A rigidez coletiva assume o lugar do tira

No contexto do autismo, a técnica de Boal pode ser entendida como um exercício de reconhecimento e distinção entre a rigidez cognitiva e a rigidez coletiva. Ao nomear seus “tiras” (as vozes que dizem “aja normalmente”, “não balance as mãos”, “não fale demais”), o autista encontra um espaço para externalizar a rigidez de sua mente e entender que ela faz parte de sua condição, e que flexibilizar aspectos tidos como rígidos deve ser uma escolha sua, pois para além da rigidez de sua mente, existe uma espécie de rigidez coletiva que busca conter aspectos do autismo que não precisam, necessariamente, de flexibilização, pois a rigidez faz parte de um funcionamento cerebral que necessita de previsibilidade e rotina para se manter equilibrado. Nessa leitura, o termo “tira” pode ser substituído pela própria rigidez coletiva: um conjunto de forças internas moldadas a partir de forças externas que tentam controlar, corrigir e impedir o fluxo natural do pensamento e do gesto.

A rigidez coletiva, parte, portanto, do social. Desde cedo, o autista aprende que precisa conter seus movimentos, modular sua voz, calcular seus olhares e reprimir o impulso espontâneo de ser. Um simples bater de mãos pode ser interpretado como estranho. Uma fala mais direta pode ser rotulada como grosseria. Um silêncio pode ser confundido com desinteresse. Aos poucos, o corpo se adapta para sobreviver, e o resultado é a formação de uma espécie de rigidez social permanente similar ao tira na cabeça. Podemos imaginar esse tira como uma voz que ecoa em situações cotidianas: Antes de falar em público, ele sussurra: “fala baixo, fala bonito, não gagueje”; quando o corpo quer se movimentar, ele ordena: “fica parado, não se mexa”; quando há vontade de dizer “não”, ele insiste: “melhor sorrir, para não parecer rude”. Essas ordens internas, que inicialmente surgem para proteger o sujeito do julgamento social, acabam se transformando em uma prisão. O corpo passa a agir por antecipação ao olhar do outro, como se estivesse sempre ensaiando uma “performance de normalidade”.

A técnica, ao dar corpo às vozes internas e transformá-las em imagens visíveis, possibilita que o indivíduo se veja diante de si mesmo. E no confronto com sua a rigidez imposta, a criação dos anticorpos surgem como novas vozes internas (mais gentis, mais conscientes, mais autênticas) que aprendem a dialogar com as anteriores. Por exemplo, se durante o exercício o protagonista percebe que sua rigidez cognitiva o faz se calar diante de pessoas desconhecidas enquanto a rigidez social o

faz se sentir mal por agir assim, seu anticorpo pode ser um gesto simples: olhar para cima, respirar fundo antes de falar, e ser compreensivo consigo mesmo. A metáfora dos tiras na cabeça também ajuda a pensar o mascaramento, que é, de certo modo, a rigidez coletiva domesticando seu corpo para se enquadrar em um modelo nos modelos neurotípicos de funcionamento. É ela quem dita em sua mente: “aja normalmente”, “sorria mesmo cansado”, “olhe nos olhos”, “não demonstre incômodo”. Embora o mascaramento seja uma tentativa de se proteger do julgamento social, ele carrega o esgotamento de precisar parecer “menos autista” o tempo todo.

Portanto, o que Boal chama de tira e o que chamo nesta pesquisa de rigidez coletiva são, de certa forma, partes do mesmo fenômeno: forças internas, que surgem em resposta às forças externas, que tentam controlar o corpo e o desejo para responder a uma norma social que oprime formas diferentes de existir.

#### 4.3.2 A imagem do arco-íris do desejo

Se em A imagem dos tiras na cabeça e seus anticorpos Augusto Boal propõe uma forma de enfrentar as vozes que nos controlam (os desejos impostos de fora, as normas que se alojam dentro da mente), em A imagem do Arco-Íris do Desejo ele nos convida a olhar para os nossos próprios desejos e contradições. No contexto deste trabalho, o Arco-Íris do Desejo se torna um símbolo da relação entre o autista e seu próprio corpo-desejo. Enquanto os tiras representavam a rigidez imposta pela norma, o Arco-Íris representa o momento em que o sujeito se reencontra consigo, identificando quais de seus gestos, vontades e emoções realmente lhe pertencem e se permitindo ter comportamentos de autista, até mesmo aspectos tidos como comportamento rígido.

Devon Price (2023, p. 148), defende que viver plenamente o autismo é permitir-se ser quem se é, com todos os hiper focos, sensibilidades e modos singulares de existir. Para o autor, ser autista não é algo a ser corrigido, mas uma forma autêntica de estar no mundo, e negar essa autenticidade é o que gera sofrimento (Price, 2023, p. 148). O autor também afirma que “o mascaramento é uma experiência social, não biológica.” (Price, 2023, p. 63), portanto, a técnica de Boal, ao propor a improvisação a partir de uma experiência real vivida pelo protagonista, dialoga com a ideia de mascaramento.

#### 4.3.2.1 Descrição da técnica

A técnica do Arco-Íris do Desejo, desenvolvida por Augusto Boal (2002), parte da ideia de que nenhuma emoção humana é pura. Amor e ódio, medo e coragem, tristeza e alegria coexistem dentro de cada sujeito como forças contraditórias em permanente movimento. Boal (2002, p. 185-190) compara esse entrelaçamento de sentimentos à luz branca que, ao atravessar a chuva, se transforma em arco-íris, revelando as cores que antes estavam escondidas. O objetivo da técnica é justamente esse: decompor o desejo em suas múltiplas tonalidades, permitindo que o sujeito veja, fora de si, o que antes permanecia oculto. As etapas são:

- a) o processo tem início com uma improvisação “escrita” e “dirigida” pelo protagonista. Sendo uma pessoa-personalidade que irá desempenhar o papel de protagonista e os outros participantes como antagonistas;
- b) na segunda etapa, o diretor propõe que o protagonista crie as imagens dos seus desejos, estados de espírito, medos, ousadias, e todas as forças que atuam dentro de si. O protagonista dá forma as imagens, que serão reproduzidas pelos participantes que se identificarem com elas, ou que produza algum tipo de ressonância. O diretor deve perguntar se alguém mais quer propor alguma imagem, e o protagonista deverá aceitá-la ou recusá-la de acordo com sua própria identificação com a imagem. Boal destaca que, ao contrário da técnica dos tiras na cabeça, em que se investigam os desejos dos outros sobre nós mesmos, aqui analisamos os desejos próprios do protagonista;
- c) na terceira etapa, o diretor solicita ao protagonista que se posicione diante de cada imagem e faça pequenos monólogos confidenciais, começando com frases como: “Eu sou assim mesmo porque...”, “Eu não queria ser assim, mas reconheço que...”, ou “Eu preferia ser ainda mais assim do que sou.” Essas falas ajudam o protagonista a reconhecer o papel de cada desejo dentro de si;
- d) depois disso, inicia-se a etapa chamada “A Parte Assume o Todo”. Cada imagem, representando um fragmento do protagonista, deve enfrentar o antagonista como se fosse o protagonista inteiro. Essa confrontação isolada permite observar como cada aspecto da personalidade reage ao conflito e quais são suas consequências;

- e) a quinta etapa é a composição do Arco-Íris completo. O protagonista reorganiza todas as imagens simultaneamente, criando uma constelação cênica. Ele decide a posição, a distância e a intensidade de cada imagem, medindo quanto cada emoção ou desejo deve se aproximar ou se afastar do antagonista. Boal sugere que o protagonista pode criar dois Arco-Íris: um que represente a sua situação atual e outro que represente o que ele gostaria que fosse. A comparação entre os dois revela os caminhos possíveis de transformação;
- f) na sexta etapa, o protagonista troca de lugar com o antagonista. Dessa nova perspectiva, ele observa a si mesmo e percebe como seus desejos e ações são vistos de fora. É um momento de espelhamento e de empatia: o protagonista passa a ver o próprio arco-íris pelos olhos do outro, compreendendo o efeito que causa e o que recebe em retorno;
- g) a sétima etapa é o confronto entre a vontade e o desejo. Aqui, o protagonista energiza sua vontade consciente e a coloca em diálogo com os desejos que surgiram. Ele pode reforçar alguns e tentar diminuir outros, percebendo como a repressão e a aceitação coexistem. Boal explica que o desejo é amoral, enquanto a vontade é moral; o diálogo entre ambas é o que revela a complexidade humana;
- h) na oitava etapa, chamada Ágora dos Desejos, o protagonista se retira da cena e as imagens passam a interagir entre si. Elas discutem, se opõem, se reconhecem. O palco se transforma num espaço democrático onde todas as partes internas do sujeito podem se manifestar. Cada imagem estabelece relações breves, mas reveladoras, com as demais, mostrando como as emoções e os desejos coexistem e se influenciam mutuamente;
- i) na nona etapa, ocorre a reimprovisação da cena original. Agora, o protagonista retorna e refaz o confronto inicial com o antagonista, mas dessa vez integrado ao conhecimento adquirido sobre si. Ele tenta agir a partir de sua vontade consciente, e não mais apenas reagir aos impulsos inconscientes. O resultado pode ser diferente ou não, mas o essencial é o processo de tomada de consciência;

- j) por fim, o trabalho se encerra com a décima etapa, o debate. O grupo compartilha impressões, sentimentos e descobertas, sem buscar verdades únicas ou conclusões definitivas.

Na prática, o Arco-Íris do Desejo funciona como uma espécie de espelho expandido das emoções do protagonista. Após a improvisação inicial, ele cria com o grupo imagens que representam diferentes aspectos de seus sentimentos ou partes de si que convivem em conflito, como o medo, o afeto, a raiva ou o desejo de controle. Essas imagens são vividas por outros participantes, que se tornam projeções externas das forças internas do protagonista. O antagonista, por sua vez, simboliza o elemento de oposição (uma pessoa real, uma situação ou uma força social) contra a qual esses desejos se chocam. Cada imagem pode se relacionar de forma diferente com esse antagonista, revelando como cada emoção interfere nas decisões e atitudes do protagonista. Assim, o que parecia um único sentimento se desdobra em múltiplos, permitindo que o participante observe suas contradições em movimento. Em um exemplo descrito por Boal (2002), uma mulher que se separava do marido criou imagens que iam da ternura à agressividade, e, ao vê-las encenadas, pôde perceber que o amor e a raiva coexistiam. Esse é o propósito essencial da técnica: tornar visíveis as forças invisíveis que compõem o desejo humano.

#### 4.4 O arco-íris do desejo como prática do desmascaramento autista

O Arco-Íris do Desejo representa, nesta pesquisa, o momento em que o sujeito autista deixa de ser guiado pelos “tiras” (rigidez coletiva) e passa a se escutar de forma genuína em um movimento de reconciliação com o próprio desejo. O teatro, então, torna-se um espaço de desmascaramento: a possibilidade de retirar, uma a uma, as camadas de comportamento impostas pela norma social, até restar apenas aquilo que é autêntico.

Devon Price (2023) afirma que viver com autenticidade é o maior ato de libertação possível para uma pessoa autista, pois toda a estrutura social empurra esses corpos a se mascararem, a se adaptarem, a desejarem o que os outros desejam. Para ele:

O desmascaramento tem o potencial de melhorar radicalmente a qualidade de vida de uma pessoa autista. Pesquisas têm demonstrado que manter o nosso verdadeiro eu trancado é emocional e fisicamente arrasador. A conformidade com os padrões neurotípicos pode nos garantir uma aceitação

provisória, mas com um elevado custo existencial. O mascaramento é uma performance extenuante que contribui para a exaustão física, o esgotamento psicológico, a depressão, a ansiedade e até mesmo a ideação suicida. (Price, 2023, p. 17)

Dessa forma, para viver com autenticidade, é preciso descobrir quais desejos são autênticos de fato: o desejo de se vestir de forma mais confortável; o desejo de ficar só para reorganizar a mente; o desejo de dedicar tempo para hobbies, paixões e interesses pessoais; o desejo por rotina e previsibilidade. Mas esses desejos se tornam contraditórios quando o indivíduo autista se encontra constantemente realizando desejos que não são seus. Um bom exemplo é o desejo de ficar sozinho que muitas vezes pode ser interpretado por outras pessoas como um ataque pessoal a elas, pois neurotípicos muitas vezes não compreendem que o motivo de querer estar só vem de uma necessidade de organizar melhor a mente e descansar dos estímulos que sobrecarregam. Outro desejo que pode ser mal compreendido é o desejo por manter hobbies e interesses pessoais que podem ser considerados estranhos para pessoas não autistas. Muitos de nós gostamos de colecionar objetos de forma quase obsessiva ou ficamos hiper fixados em algum assunto, que queremos falar sobre ele o tempo todo. Mas essa “esquisitice”, por mais que possa incomodar outras pessoas, também é parte de quem somos. Dessa forma, alguns de nós acabam reprimindo esses desejos para se adequar a norma, ou buscam interesses que tenham uma aparência de normalidade. Por exemplo, um autista que tenha um interesse específico por um personagem de desenho infantil pode deixar esse desejo de lado para buscar desejar algo considerado “mais maduro” para sua idade. E o nível de repressão do desejo pode ser tão intenso que a autoconsciência de que esse desejo existe dentro dele permanece inacessível. Para Price:

Outro passo poderoso no processo de desmascaramento é aprender a reivindicar as nossas paixões e interesses pessoais... Ao mergulharmos alegremente nos nossos interesses especiais e nos deleitarmos com a nossa capacidade autista de hiperfocar, podemos ajudar a treinar novamente os nossos cérebros para viver o nosso neurotipo como uma fonte de beleza, em vez de uma marca de vergonha. (Price, 2023, p. 147)

Se analisarmos os desejos de um autista, podemos perceber por um olhar clínico, que grande parte é a manifestação da rigidez cognitiva que busca uma maneira própria de funcionamento. Dessa forma, o arco-íris do desejo também surge como forma de identificar os desejos para que possamos reivindicá-los. Em *O Mundo como Vontade e Representação*, Arthur Schopenhauer (2005) descreve o desejo como a

essência do movimento da vida e do impulso que nos leva a agir, criar e transformar o mundo à nossa volta. Para ele, a felicidade está contida no momento entre o “desejar” e “conseguir aquilo que se deseja”, de forma que o sofrimento estaria contido nos momentos em que ocorrem “o tédio de possuir” e “não ser capaz de ter aquilo que deseja”. Embora tenha uma visão pessimista, compreendendo o desejo como fonte de sofrimento, aqui, podemos compreender o desejo como energia vital. O desejo, nesse sentido, não seria algo externo a nós como muitas vezes é descrito por Schopenhauer como o “desejo de possuir”, mas sim, algo interno e mais próximo a um desejo de sermos nós mesmo. No contexto estético da técnica, ao observar as imagens de seus desejos e reposicioná-las no espaço, o protagonista realiza uma reorganização daquilo que pertence e não pertence a si.

Outro ponto importante para proporcionar o desmascaramento na execução do arco-íris do desejo é a sexta etapa, onde o protagonista assume o papel do antagonista, permitindo que o protagonista enxergue a si mesmo pela perspectiva do outro. Para Price, “A alexitimia pode surgir, em parte, porque os autistas não recebem as ferramentas para compreender como as emoções se sentem em nossos corpos e porque somos ensinados a priorizar os sentimentos dos outros acima dos nossos.” (Price, 2023, p. 124), dessa forma, ao se colocar no lugar do outro, a técnica auxilia um processo mental que não ocorre naturalmente em pessoas autistas. Price ainda nos diz que “Quem apresenta alexitimia pode saber de uma forma vaga que está angustiado, mas não ser capaz de nomear um sentimento específico como ciúmes ou ressentimento.” (Price, 2023, p. 124), portanto, se ver diante de si mesmo e das imagens que representam sentimentos humanos, tem o potencial de proporcionar uma identificação daquilo que muitos de nós temos dificuldade em entender. Dessa forma, quando o autista conseguir identificar quais são seus desejos, ele será capaz de perceber quais desejos são tidos como parte de uma rigidez cognitiva e refletir se a rigidez coletiva (os tiras) estaria aprisionando um desejo inofensivo, pois para a norma social, “tornar-se bem comportado é mais importante do que estar psicologicamente bem.” (Price, 2023, p. 100)

Por fim, o mascaramento não é igual para todos, cada autista desenvolve sua máscara de acordo com sua experiência de vida. Mas existe um momento específico na vida de cada autista que teve o diagnóstico depois de adulto que o arco-íris do desejo ganha potência: o momento pós diagnóstico onde ocorre uma morte simbólica

de quem, durante toda uma vida, pensamos ser. O arco-íris do desejo, nesse contexto, se torna uma ferramenta pedagógica e política capaz de fazer renascer uma outra pessoa:

Ao destruir a nossa definição atual e restritiva de saúde mental e celebrar diferentes formas de pensar, sentir e nos comportar, podemos melhorar inúmeras vidas. Ao reestruturar a sociedade para torná-la mais flexível e acomodar as diferenças, podemos melhorar a saúde mental e física de todas as pessoas. Dessa forma, o desmascaramento é um objetivo político. (Price, 2023, p. 223)

Dessa forma, a técnica, além de política, transforma a cena em um espaço onde podemos descobrir, reinventar quem somos, nos aceitar incondicionalmente, e nos permitir sentir amor próprio. E esse processo pode ser doloroso, pois podemos decepcionar outras pessoas que mantêm expectativas neurotípicas sobre nós, mas devemos “Confiar e aceitar a nós mesmos incondicionalmente o bastante para podermos aceitar as rejeições e perdas que às vezes resultam de vivermos como realmente somos. Não podemos agradar a todos.” (Price, 2023, p. 163)

## 5 EM BUSCA DE UM TEATRO NEURODIVERSO - CONCLUSÃO

Descobri o autismo aos 24 anos de idade, mas desde de criança sabia que havia algo diferente na forma como eu percebia e vivia o mundo. A primeira vez que comecei a suspeitar de meu autismo foi em uma aula de sociologia no terceiro ano do ensino médio quando um professor falou sobre o diagnóstico de síndrome de Asperger<sup>11</sup> do filho e dele próprio. Me identifiquei muito e decidi levar a hipótese para a psicóloga de uma clínica gratuita que frequentava na época, porém, ela me convenceu a deixar isso de lado pois não era o tipo de abordagem que ela utilizava. Após muito tempo, tive meu primeiro diagnóstico de TDAH aos 22 anos e comecei a tomar medicação e ter uma melhora significativa na minha qualidade de vida. Dois anos depois, quando resolvi realizar um teste mais completo, tive o diagnóstico de TEA nível 1 de suporte. Quando peguei o laudo pela primeira vez, eu chorei. Foi um misto de alívio e frustração por ter passado tantos anos sentindo desconforto, tentando me encaixar e me sentindo um extraterrestre. Naquele instante, uma chave virou. Passei a lembrar de momentos da infância, da minha dificuldade em me alimentar, das dificuldades na socialização e nos relacionamentos, dos momentos que me forçava a estar em ambientes desconfortáveis, da necessidade de me isolar, da desregulação emocional e da minha “esquisitice”.

Demorei muitos anos até conseguir o diagnóstico, não por falta de sinais, mas por aprender desde cedo a mascarar e me acostumar com as dores invisíveis. Por muito tempo, eu acreditei que todas as pessoas sentiam o mundo como eu sentia, que todo mundo ficava sobrecarregado por ruídos, luzes e emoções intensas. Só depois do diagnóstico passei a entender que a minha forma de sentir era diferente, e que justamente essa diferença era o que me fazia ser quem eu sou. Como diz Devon Price, “mascarar é uma prática de nos silenciarmos e deixarmos que as expectativas neurotípicas dominem as nossas ações, em vez de sermos guiados pelas nossas próprias ideias.” (2023, p. 152), dessa forma, percebi que vivi grande parte de minha vida tentando me encaixar nas expectativas sociais, sendo guiado por uma ideia de normalidade. O mascaramento foi, durante muito tempo, a minha forma de sobreviver no mundo, pois ao mesmo tempo que facilitava as interações, me custava um esforço

---

<sup>11</sup> A Síndrome de Asperger era uma categoria diagnóstica do autismo, caracterizada por dificuldades sociais e interesses restritos, mas com linguagem preservada. Desde o DSM-5 (2013), foi incorporada ao Transtorno do Espectro Autista (TEA).

constante que me levou a estados de depressão e ansiedade que lido até hoje. Eu era, nas palavras Price (2023, p. 153), “complacente e quieto”, adaptado o suficiente para não incomodar as pessoas a minha volta, mas alienado de mim mesmo.

O teatro foi, nesse processo, um lugar de mascaramento e desmascaramento, foi onde tive abrigo, mas também aprendi a me camuflar melhor. Comecei a estudar teatro aos 14 anos de idade no ateliê de teatro do programa Fabricas de cultura<sup>12</sup>. Aprendi a falar em público, a usar minha voz, a desenvolver uma conexão com o corpo e a interagir com outras pessoas. O teatro me ensinou a habitar o mundo, e também me ensinou a mascarar melhor. A cada personagem que eu criava em cena, aprendia um novo jeito de ser e parecer menos autista, mesmo que de forma inconsciente. Aprendi a disfarçar o desconforto em olhar as pessoas nos olhos, a direcionar as estereotípias para criação de gestos e dança, aprendi a ensaiar gestos e reações que parecessem mais espontâneas. Foi libertador, mas manteve minha máscara por mais tempo até que eu mesmo não pudesse distinguir quem era o Fabio de fato.

Quando decidi fazer o vestibular para o curso de teatro, comecei a estudar O teatro do oprimido de Augusto Boal. Já havia vivenciado suas práticas nas aulas de teatro, e quando passei a estudar seus livros, descobri algo que já existia dentro de mim: a vontade de levar o fazer teatral para mais pessoas, especialmente aquelas que foram desacreditadas de que também podiam fazer arte. Sua defesa de um “teatro para todos” fez brotar em mim uma esperança de expandir o teatro para outros corpos. Após ser diagnosticado autista, essa vontade se uniu a minha vivência, e surgiu o combustível que impulsionou o desenvolvimento dessa pesquisa.

Inicialmente, minha vontade primária foi realizar uma oficina teatral com adolescentes e adultos autistas e viver na prática o teatro sobre o olhar da neurodiversidade. Mas ao longo do percurso, senti a necessidade de dar um passo para trás e buscar referencial teórico para que no futuro, a minha abordagem seja mais empática e cautelosa. Outro fator que contribuiu para essa decisão, foi a leitura do artigo “Aproximações do Teatro do Oprimido com a Psicologia e o Psicodrama” disponível na revista “Psicologia: ciência e profissão”, onde as autoras destacam que “As técnicas boaleanas devem ser utilizadas com o devido cuidado, pois é necessário não perder de vista as possíveis consequências que o seu uso indevido pode provocar

---

<sup>12</sup> O Programa Fábricas de Cultura é uma iniciativa do Governo do Estado de São Paulo que oferece formação artística gratuita e espaços de criação em diversas linguagens, como teatro, dança, música e artes visuais, com foco no acesso à cultura.

nos participantes, posto que são técnicas mobilizadoras de fortes conteúdos emocionais.” (Oliveira; Araújo, 2012, p. 341), portanto, por se tratarem de técnicas teatrais que demandam uma investigação íntima e pessoal, e por se tratar também de pessoas neurodivergentes que sofrem de desregulação emocional, redirecionar a pesquisa para o campo teórico se tornou necessário como meio de preparação e formação para lidar com um campo que, embora seja parte da minha vivência como ser humano, ainda é um território delicado.

Durante a pesquisa, ainda realizei uma breve tentativa de pesquisa de campo com intuito de localizar e conhecer espaços teatrais que foram pensados para pessoas autistas. Identifiquei dois espaços, sendo o TEAMM, localizado na Vila Mariana (zona sul da cidade de São Paulo), que é um centro especializado em pessoas com transtorno do espectro autista ligado ao Departamento de Psiquiatria da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), que oferece oficinas de música, artes visuais, esportes e teatro, além de grupos terapêuticos e formação profissional. E o Centro TEA, localizado em Santana (zona norte da cidade de São Paulo), inaugurado pela prefeitura em abril de 2025, oferecendo diversos eixos de trabalho, entre eles, o eixo de cultura com atividades como teatro, música, dança, artes plásticas e literatura. Tentei contato com o centro TEA por e-mail, e sem resposta, decidi fazer uma visita, porém, mesmo explicando pessoalmente sobre a pesquisa e apresentando a CIPTEA<sup>13</sup> que comprova meu autismo, não permitiram a minha entrada. A partir desse momento, decidi centrar a pesquisa em uma análise teórico-reflexiva com intuito de dar continuidade na pesquisa de campo e oficinas teatrais em pesquisas futuras.

Conforme fui adentrando na pesquisa sobre o autismo, passei também por um processo de autoconhecimento e desmascaramento, afinal, passei uma vida sem entender os motivos do meu funcionamento atípico. Um dos pilares para se chegar na visão do autismo, não apenas como deficiência, mas como forma legítima de existir no mundo, foi entender as implicações sociais que o diagnóstico carrega. Devon Price traz um trecho do livro “Ninguém é normal” do psiquiatra Roy Richard Grinker: “A nossa definição atual de saúde mental está ligada ao desejo do Estado e dos empregadores por uma conformidade produtiva inofensiva.” (Grinker, 2024 *apud*

---

<sup>13</sup> A CIPTEA (Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista) é um documento oficial criado pela Lei nº 13.977/2020, conhecida como *Lei Romeo Mion*. Seu objetivo é identificar a pessoa com TEA em todo o território nacional, garantindo prioridade no atendimento e acesso a direitos previstos em lei, como serviços públicos e privados de saúde, educação e assistência social.

Price, 2023, p. 222) e logo depois, Price comenta: “Muitas pessoas que hoje são consideradas deficientes ou doentes psíquicos poderiam ter funcionado muito bem fora de uma economia capitalista industrializada.” (Price, 2023, p. 222), dessa forma, podemos refletir em como o que a sociedade considera como um defeito, pode, na verdade, ser uma diferença que só se torna um defeito pelo fato de o indivíduo estar inserido em um mundo onde suas características não estão em conformidade com o viés produtivista da sociedade.

A partir dessa visão, comecei a entender também a forma que as estruturas sociais apagam corpos autistas que diferem do estereótipo de homem branco e entender que apesar das dificuldades que tive em ser validado como autista, por eu ser um homem cis gênero branco, as dificuldades que tive estavam ligadas apenas ao acesso a profissionais qualificados, ao mesmo tempo em que muitos autistas, mesmo obtendo acesso, ainda enfrentam outras barreiras que os colocam a margem do cuidado médico necessário. Price comenta:

Quando consideramos as evidências de que o autismo é subdiagnosticado em meninas, pessoas negras, indígenas, asiáticas e latinas, e naquelas que vivem na pobreza, entre outros grupos, podemos ver que o autismo típico é provavelmente ainda menos típico do que os números oficiais nos fazem crer. (Price, 2023, p. 38)

Após reconhecer meu lugar como autista na sociedade, passei a refletir sobre o papel do teatro em minha vida e como a arte poderia ajudar outros corpos em posições sociais diferentes da minha a obter clareza, validação e acesso a recursos que promovessem o autoconhecimento. Durante esse processo, revisitei minha vivência na arte em busca de respostas, pois embora o teatro não tenha me revelado autista, muitas práticas me ajudaram a entender quem sou e lidar melhor com minha forma atípica de ser muito antes de obter um laudo que desse nome para o que eu sentia. Dessa forma, essa pesquisa se tornou o espaço onde reuni reflexões e aspectos do teatro e da dança que reverberaram em mim.

Iniciei esse processo pensando primariamente no corpo e na voz, refletindo alguns recortes que me fizeram sentido, entre eles: Viola Spolin, Pina Bausch, vivência em sala de aula, rodas de conversa, escritas de textos e processos que promoveram uma conexão da minha mente com meu corpo. Percebo que as possibilidades são múltiplas, mas aqui, sintetizo e concluo que toda vivência artística que busca o corpo como resposta é extremamente potente para pessoas que, assim como eu, se sentem

“cérebros flutuantes” andando por aí. Deixo aqui a minha vontade de explorar esse campo com mais profundidade futuramente.

Seguindo adiante, passei a refletir também em como o teatro dramático, sobretudo, a criação de personagens, ocorre em corpos autistas. Particularmente, quando entrei no teatro, ouvi muitos comentários de como parecia fácil a forma que eu representava personagens com tanta verdade. Até hoje, penso que o exato fato da minha dificuldade como autista em compreender a mim mesmo, os papéis sociais e as intenções por trás dos diálogos humanos, que me forçaram desde de criança a observar e ensaiar interações sociais. Esse processo de mascaramento desde a infância provavelmente contribuiu para que eu me sentisse confortável representando em cena. Mas essa é a minha experiência enquanto autista no teatro, portanto, não posso generalizar que todo autista seria um ator convincente, pois existem muitos aspectos ligados a cena e a criação que tornam o processo artístico algo único (assim como ser autista). Porém, é correto pensar que o processo teatral na criação de personagem beneficia pessoas autistas e não autistas pois a cena é o campo primário onde pessoas podem se colocar no lugar das outras e ter a experiência de interpretar outros papéis além da sua performance diária. Por outro lado, esse processo pode ter contribuído para um aperfeiçoamento do meu mascaramento. Algo que ao mesmo tempo em que me permitiu camuflar como pessoa neurotípica, também me custou a saúde mental ao longo dos anos.

O ponto chave dessa pesquisa surgiu do meu interesse pelo teatro de Augusto Boal, que se propõe a ser um teatro para todos, e, portanto, um teatro inclusivo. E pensar a inclusão no teatro é a base para pensarmos em um teatro neurodiverso. Mas quando penso nesse termo, a única coisa que me vêm à mente é o próprio teatro! Portanto, pensar um teatro neurodiverso é, na verdade, buscar a origem do que é o fazer teatral! E um dos alicerces que sustentam a criação está na dinâmica entre o jogo e a criação cênica, portanto, ao buscar jogos cênicos, cheguei até o livro *Arco-íris do desejo - método Boal de teatro e terapia*.

Ao estudar a obra, duas técnicas me chamaram a atenção pela possibilidade de abordar duas características em autistas níveis 1 de suporte: A rigidez cognitiva e o mascaramento. Percebi que Boal, ao criar o termo “tira na cabeça”, estava descrevendo de forma similar, a própria rigidez que autistas enfrentam. Mas algo não estava tão claro, pois a rigidez nos autistas não é algo necessariamente negativo. Ela

cumprir um papel de proteger a mente autista de situações que nos causam mais estresse do que para pessoas neurotípicas. A necessidade por rotina, por exemplo, está ligada a dificuldade em lidar com imprevistos. Muitos autistas, assim como eu, gostam de assistir o mesmo filme várias vezes, algo que para alguns pode soar estranho, mas para mim é uma forma de me sentir calmo pois sei o que esperar. Dessa forma, a previsibilidade acalma uma mente que biologicamente sofre mais episódios de ansiedade. Temple Grandin, em seu livro *O cérebro Autista – pensando através do espectro*, comenta sobre as Amígdalas cerebrais, que fazem parte de uma região do cérebro que processa emoções, e em como estudos ao longo dos anos apontam que pessoas autistas tem, frequentemente, amígdalas maiores, e, portanto, sentem emoções como medo e ansiedade de forma mais intensa (Grandin, 2013, p. 39).

Esse é apenas um dos muitos estudos que buscam compreender como o cérebro autista funciona. Entender que a rigidez cumpre uma função me levou a questionar: por que a sociedade e os modelos médicos atuais não aceitam formas diferentes de funcionamento cerebral como maneiras legítimas de existir no mundo, e tentam corrigir aspectos como a rigidez?

Ao analisar como a sociedade capitalista e produtivista funciona, por meio de autores como Karl Marx e Foucault e cruzar com as definições de deficiência e neurotipicidade discutida por Devon Price, pude perceber que muito do que é visto como algo a ser corrigido em uma pessoa autista, na verdade, reflete uma incompatibilidade com o modelo social dominante. Dessa forma, a deficiência só se torna deficiência pois neurotípicos são a maioria, portanto, a sua forma de funcionamento se torna o “comum”.

Dessa análise, pude chegar no termo “rigidez coletiva” e ligar ao termo “tira na cabeça” proposto por Boal. Também pude compreender que o mascaramento autista é fruto desse processo, e que, o arco-íris do desejo complementa a técnica dos tiras, pois, o desejo de uma pessoa autista, muitas vezes, é justamente o que chamam de rigidez cognitiva. Portanto, ao unir as duas técnicas, seria possível abordar a rigidez e o desmascaramento utilizando a linguagem do teatro como ferramenta nesse percurso e proporcionar um espaço cênico capaz de devolver autenticidade autista.

Por fim, deixo aqui o meu desejo: Levar este trabalho adiante, com esperança de um teatro inclusivo, sobretudo, para pessoas neurodivergentes e todos que de alguma forma, não se encaixam em um padrão de normalidade! Quando Price diz: “Minha esperança é que um dia cada um de nós possa se aceitar como os indivíduos maravilhosamente esquisitos e inovadores que realmente somos e viver como nós mesmos, sem medo do ostracismo ou da violência.” (Price, 2023, p. 18), digo: Essa também é a minha esperança! Esperança de que o teatro se torne, cada vez mais, um território neurodiverso! Esperança de um teatro onde corpos possam existir com liberdade! Esperança de um teatro que celebre a diferença!

## REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM-5-TR. Porto Alegre: Artmed, 2023.

ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**: vida, genocídio e 60 mil mortes no maior hospício do Brasil. São Paulo: Geração Editorial, 2013.

BOAL, Augusto. **O Arco-Íris do Desejo**: método Boal de teatro e terapia. 2. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2002.

BOAL, Augusto. **Teatro do oprimido e outras poéticas políticas**. 15. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2019.

BOGART, Anne; LANDAU, Tina. **O livro dos Viewpoints**: o guia prático para Viewpoints e composição. São Paulo: Perspectiva, 2020.

BOGDASHINA, Olga. **Sensory Perceptual Issues in Autism and Asperger Syndrome**: Different Sensory Experiences – Different Perceptual Worlds. (Problemas na percepção sensorial no autismo e na síndrome de Asperger: diferentes experiências sensoriais, diferentes percepções de mundos, tradução nossa). London: Jessica Kingsley Publishers, 2003.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo 2022 identifica 2,4 milhões de pessoas com autismo no Brasil**. Agência de Notícias IBGE, 10 de maio de 2024. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br>. Acesso em: 14 jul. 2025.

BRASIL. **Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012**. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 28 dez. 2012. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm). Acesso em: 03 out. 2025.

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 7 jul. 2015. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm). Acesso em: 03 out. 2025.

BRASIL. **Lei nº 13.977, de 8 de janeiro de 2020**. Institui a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (CIPTA) e altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 9 jan. 2020. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2019-2022/2020/lei/L13977.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2020/lei/L13977.htm). Acesso em: 04 nov. 2025.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. **Termo LGBT: definição e abrangência**. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/lgbt>. Acesso em: 4 nov. 2025.

CAMPOS, Márcia Regina Bozon de. Recordar, repetir, criar: a dança-teatro de Pina Bausch. **Revista Ide**. São Paulo. v. 40, n. 64, p. 117–128, dez. 2017.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. Tradução de Raquel Ramalheite. 42. ed. Petrópolis: Vozes, 2014.

GALEANO, Eduardo. **O livro dos abraços**. Tradução de Eric Nepomuceno. 9. ed. Porto Alegre: L&PM, 2002.

GRANDIN, Temple. **O cérebro autista: pensando através do espectro**. Tradução de Cassio de Arantes Leite. Rio de Janeiro: Record, 2013.

GRINKER, Roy Richard. **Ninguém é normal: como a cultura criou o estigma do transtorno mental**. Tradução de Rodrigo Breunig. Porto Alegre: Arquipélago Editorial, 1. ed., 2024.

LABAN, Rudolf. **Domínio do movimento**. São Paulo: Summus, 1978.

LOUREIRO, Jullie Soares. Autismo em mulheres: por que o diagnóstico é tão difícil? **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**. v. 6, n. 11, p. 4009-4021, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n11p4009-4021>.

MARX, Karl. **O capital: crítica da economia política**. Livro I. Tradução de Rubens Enderle. São Paulo: Boitempo, 2013.

OLIVEIRA, Érika Cecília Soares; ARAÚJO, Maria de Fátima. Aproximações do teatro do oprimido com a Psicologia e o Psicodrama. **Psicologia: Ciência e Profissão, Brasília**. v. 32, n. 2, p. 340-355, 2012. DOI:10.1590/S1414-98932012000200006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932012000200006>. Acesso em: 03 nov. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID-11**. Disponível em: <https://icd.who.int/>. Acesso em: 30 out. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF**. São Paulo: Edusp, 2003.

PAVIS, Patrice. **A análise dos espetáculos: teatro, mímica, dança, dança-teatro, cinema**. Tradução de Nanci Fernandes. São Paulo: Perspectiva, 2008.

PRICE, Devon. **Autismo sem máscara: uma jornada de autodescoberta e aceitação**. Tradução Cássia Zanon. São Paulo: nVersos Editora, 2024.

ROSA, João Guimarães. **Primeiras estórias**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2001.

SACKS, Oliver. **O homem que confundiu sua mulher com um chapéu e outras histórias clínicas**. Tradução de Laura Teixeira Motta. São Paulo: Companhia das Letras, 1997.

SÃO PAULO (Estado). **Fábricas de Cultura**. Disponível em: <https://www.fabricasdecultura.org.br/>. Acesso em: 4 nov. 2025.

SCHOPENHAUER, Arthur. **O mundo como vontade e como representação**. Tradução de Jair Barboza. 2. ed. São Paulo: Unesp, 2005.

SPOLIN, Viola. **Jogos teatrais: o fichário de Viola Spolin**. 2. ed. São Paulo: Perspectiva, 2014.

STANISLAVSKI, Constantin. **A preparação do ator**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2009.