

GAYA – CENTRO DE PSICOLOGIA LTDA.
Curso de Formação de Psicodramatista

CAMILA SOARES BARROS SILVA

Emoções em Cena
O Poder Transformador do Psicodrama

CAMPO GRANDE /MS

CAMILA SOARES BARROS SILVA

Emoções em Cena

O Poder Transformador do Psicodrama

Monografia apresentada ao Curso de Formação em Psicodrama do GAYA – Centro de Psicologia Ltda, como parte dos requisitos para obtenção do título de Psicodramatista Foco Psicoterápico, Nível I, pela Federação Brasileira de Psicodrama (FEBRAP).

Corinha Maciel Chamma
Psicodramatista Didata Supervisor
FEBRAP nº 65 – Livro I – Fl.22

CAMPO GRANDE/MS

2015

2015

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Catálogo da Publicação

SILVA, Camila Soares Barros

Emoções em Cena – O Poder Transformador do Psicodrama/ Camila Soares Barros Silva. Campo Grande/MS, 2015

41 fls. + 1 apêndice;

Monografia (Formação em Psicodrama Foco Psicoterápico) – GAYA – Centro de Psicologia Ltda, Campo Grande/MS, 2015. Federação Brasileira de Psicodrama (FEBRAP).

Orientadora Didata Supervisor Corintha Maciel Chamma

1.Psicodrama 2.Dramatização 3.Átomo Social 4.Matriz de Identidade 5.Realidade Suplementar 6.Teoria de Papéis 7. Papel do Diretor em Psicodrama

CAMILA SOARES BARROS SILVA

Emoções em Cena

O Poder Transformador do Psicodrama

Monografia apresentada ao Curso de Formação em Psicodrama do GAYA – Centro de Psicologia Ltda, como parte dos requisitos para obtenção do título de Psicodramatista Foco Psicoterápico, Nível I, pela Federação Brasileira de Psicodrama (FEBRAP).

BANCA EXAMINADORA

Aprovada em ___/___/___

Orientadora: Corintha Maciel Chamma
Psicodramatista Didata Supervisor
FEBRAP nº 65 – Livro I – Fl.22

Alcione Ribeiro Dias
Psicodramatista Didata Supervisora
FEBRAP nº 238 – Livro 02 – Fl.60

Luiz Contro
Psicodramatista Didata Supervisor
FEBRAP nº 292 – Livro 01 – Fl. 98

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus pacientes, que se permitiram entregar-se a um novo método de trabalho, se dedicando e confiando que o resultado seria de benefício para eles.

AGRADECIMENTOS

A Luiza Barros e Alcione Dias por terem me apresentado o psicodrama e me motivado a senti-lo “na pele”;

Aos meus colegas de curso pela entrega e oportunidade do aprendizado em conjunto;

Aos professores da formação em psicodrama pela dedicação;

A Corintha Maciel por nos apresentar um mundo novo na prática clínica psicodramática;

A minha família, Claudinei Santos e Pedro Barros pela ajuda e pelo amor;

Aos meus pacientes e em especial, ao meu paciente “Felipe” que me presenteou com essa possibilidade e que enriqueceu meu papel de psicoterapeuta.

RESUMO

O presente trabalho é um Estudo de Caso clínico de um homem, de 33 anos de idade, em processo psicoterápico. Ele estava em atendimento por quase um ano, quando conseguiu uma notável evolução em seu quadro. Este avanço ocorreu a partir de algumas sessões onde foram utilizados métodos e técnicas do psicodrama. Neste momento o paciente passou a buscar respostas diferentes para seus “problemas antigos”; identificando melhor os seus desejos, alterando sua forma de agir no mundo e a qualidade de sua relação em seu núcleo familiar. Vamos conhecer esta história de “Felipe” e entender como a sociometria de J. L. Moreno ampliou as possibilidades deste paciente; além de contribuir para o aprimoramento do desempenho do papel profissional de terapeuta.

Palavras-chaves: 1.Psicodrama 2.Dramatização 3.Átomo Social 4.Matriz de Identidade 5.Realidade Suplementar 6.Teoria de Papéis 7.Papel do Diretor em Psicodrama

ABSTRACT

This study is a clinical case study of a man, 33 years old, in the psychotherapeutic process. He was in service for almost a year, when he managed a remarkable evolution in his painting. This breakthrough came from a few sessions where we use methods and psychodrama techniques. At this time, the patient began to get different answers to their "old problems"; better identify their desires, changing their ways in the world and the quality of your relationship in your household. Let us know the story of "Philip" and understand how sociometry J.L. Moreno increased the possibilities of the patient; and contribute to the improvement of the therapist's professional role performance.

Keywords: 1.Psychodrama: 2. Dramatization 3. Social Atom 4. Identity Matrix 5. Surplus reality 6. Role theory 7. Role of the Director in Psychodrama

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	OBJETIVO	
	2.1 Objetivo Geral	11
	2.2 Objetivos Específicos	11
3	JUSTIFICATIVA	12
4	O CASO CLINICO	14
5	REFERENCIAL TEÓRICO	
	5.1 Contextualizando o Psicodrama	15
	5.2 Lócus Nascendi, Matriz de Identidade e Átomo Social	16
	5.2 Realidade Suplementar	20
	5.3 Teoria de Papéis	22
	5.4 Tricotomia social e vínculos	24
6	METODOLOGIA	
	6.1 Etapas da Sessão de Psicodrama	26
	6.2 Conhecendo algumas Técnicas do Psicodrama	27
	6.3 O Papel do Psicoterapeuta em Psicodrama	30
	6.4 As Sessões de Felipe	31
7	ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	37
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS	40
9	REFERÊNCIAS	41
10	APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	43

FIGURAS

Figura 1 – Matriz de Identidade do Paciente	18
Figura 2 – Dimensões da realidade do paciente (Moreno, 2008)	24

ÍNDICE DE SIGLAS

GAYA – Centro de Psicologia Ltda	01
FEBRAP – Federação Brasileira de Psicodrama	02
TCC – Trabalho de Conclusão de Curso	12

1. INTRODUÇÃO

Atuando há onze anos como psicoterapeuta, utilizei a fundamentação psicanalítica para sedimentar minha prática profissional. Há alguns anos, fui percebendo que, em alguns momentos, fazia falta uma metodologia que ajudasse a aprofundar no campo das emoções dos pacientes, dando condições de integrar cognição e afeto, e assim possibilitar a ele um aprendizado mais integrado sobre si mesmo. Fui buscar essa nova forma de trabalhar no psicodrama.

Nos últimos dois anos fiz o curso de Especialização em Psicodrama e, iniciando a etapa de estágio supervisionado, passei a aplicar os conceitos e instrumentos socionômicos com mais intensidade. Felipe, nome que adoto aqui para o paciente deste estudo, é o primeiro homem com quem trabalhei de forma sistematizada com o psicodrama. Vamos conhecer as suas demandas terapêuticas, sua história vincular e seu papel mais conflituoso.

J. L. Moreno, criador do “psicodrama”, nos ensina que a existência saudável do ser humano se dá a partir da qualidade de seus vínculos e do desempenho de seus diversos papéis. Para Moreno, quanto mais a pessoa tiver uma percepção de si (seus desejos e sua forma de agir) e de suas relações com o outro, tanto melhor e mais feliz ele estará no mundo. (MORENO, 1997).

Compõe o método psicodramático, a experiência da realidade suplementar propiciada pela dramatização, que fez com que Felipe entrasse em contato com sua subjetividade, indo além do simples relatar da sua realidade vivida objetivamente. (MORENO, 1959).

Ao eleger este caso para estudo, pude referendar a eficiência do psicodrama como método de tratamento. Tive um surpreendente resultado no acesso às emoções e sentimentos do paciente e uma repercussão imediata, que esse acesso trouxe, no encaminhamento de algumas questões essenciais da vida de Felipe. Vamos ver, em detalhes, como o psicodrama possibilitou a Felipe conseguir ir buscar respostas diferentes para seus problemas antigos. Vamos entender no que o psicodrama, como método de ação, é eficaz e quais são os benefícios da ação dramática.

Essas são questões vitais para o desempenho do papel de psicoterapeuta psicodramatista. Esta experiência, com bases filosóficas, teóricas e metodológicas da Socionomia de Moreno teve um efeito fortalecedor na minha atuação clínica.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Demonstrar o quanto o método psicodramático pode ampliar as possibilidades de tratamento do paciente, tornando o trabalho terapêutico mais ágil e eficaz.

2.2 Objetivos Específicos

- 2.2.1 Estudar a processo de tratamento de um paciente, à luz da socrionomia.
- 2.2.2 Demonstrar como o psicodrama possibilita a integração de conteúdos cognitivos e afetivos do paciente em processo terapêutico.
- 2.2.3 Compreender como a realização dramática, o psicodrama como método de ação, opera favoravelmente na evolução do paciente.

3. JUSTIFICATIVA

Há onze anos trabalhando com psicoterapia de base analítica, ao encontrar o psicodrama me deparei com práticas que, inicialmente, pareciam quase “mágicas”. Assim, escolhi vivenciar o método psicodramático, participando de eventos, encontros e jornadas, antes de fazer o curso de especialização e começar a trabalhar com esta metodologia. Assim, com “o psicodrama na pele”, já tinha percebido o seu poder como facilitador da expressão das emoções no espaço terapêutico.

Aos poucos, ao longo do curso de formação em psicodrama, fui me dando conta de que não se tratava “de magia” e sim de uma formatação teórica e técnicas bem estabelecida. Passei gradualmente a utilizar a Socionomia, seus fundamentos e métodos no trabalho clínico.

Embora o psicodrama seja por essência uma técnica para tratar grupos, o próprio Moreno admitiu que as contribuições que esse método traz para o entendimento e o tratamento do ser humano nas suas relações, também pode e deve ser aplicado na psicoterapia bipessoal.

“... é preciso ter em mente que o psicodrama pode ser usado como um método de tratamento individual – nesse caso, com um paciente, um diretor e um ego auxiliar, ou então um paciente e um diretor.” (MORENO, 2006, p.373).

Na psicoterapia bipessoal o diretor assume mais uma função, a de ego auxiliar no processo do paciente. Alguns terapeutas reafirmaram e experimentaram o uso do psicodrama na psicoterapia bipessoal; uma das psicodramatistas que contribuíram nesse sentido no Brasil é Rosa Cukier, que em um dos seus livros refere que: “por psicodrama bipessoal se designa a abordagem terapêutica oriunda do psicodrama, que não faz uso de ego auxiliares e atende apenas a um paciente de cada vez, configurando uma situação de relação bipessoal, ou seja, um paciente e um terapeuta”. (1992, p.17).

Neste TCC - Trabalho de Conclusão de Curso apresento um estudo de caso de psicodrama bipessoal, com um homem de 33 anos, que denominei de Felipe.

Felipe é um paciente que estava há alguns meses em terapia, inicialmente sendo tratado através da abordagem psicanalítica. À medida que fui evoluindo na formação como psicodramatista, comecei a olhar a sua história por “olhos morenianos” e decidi por trabalhar tecnicamente nas sessões com os fundamentos do psicodrama, com o intuito de ampliar as possibilidades terapêuticas e treinar o papel de terapeuta principal.

A trajetória de Felipe me sensibilizou desde o início, suas questões de identidade, sua densidade emocional, sua fotografia corporal, seus desejos de encontro com o pai. Aquele homem intelectualmente forte e profissionalmente capaz era o mesmo homem de capacidade vincular tão fragilizada. Quem sabe ele poderia “acordar para si mesmo” num toque mágico?

Construir este trabalho é poder “materializar”, transformando em palavras o que aconteceu em algumas sessões psicodramáticas, aquilo que pareceu ser mágico aos meus olhos ainda leigos, e que agora se apresenta fundamentado teórica e metodologicamente.

“O fim último e ideal da terapia psicanalítica é a análise total. Ela visa dar ao paciente mais conhecimento analítico que o curso da vida lhe forneceu espontaneamente. O objetivo da terapia psicodramática é, pelo contrário, a produção total da vida. Procura prover o paciente de mais realidade do que a luta pela vida até então lhe forneceu. O objetivo é uma realidade válida. Essa riqueza em experiência viva de vida auxilia o paciente a ampliar constantemente os controles e a direção de si mesmo e do mundo através de vivências e exercícios e não apenas através da análise”. (Moreno, 1959, pg.124).

4. O CASO CLÍNICO

Felipe é um homem de 33 anos, separado, tendo deste relacionamento uma criança pequena. Com formação de nível superior, ele trabalha num órgão público e eventualmente busca outros trabalhos, como autônomo, em sua área de formação. É filho único, de mãe solteira, e sua paternidade é tratada “como um mistério por sua mãe e tia”.

Procura psicoterapia descrevendo crises de ansiedade, principalmente em momentos onde precisa se expor em público ou mesmo quando está num ambiente com muitas pessoas. Quando chegou à psicoterapia já havia passado por fonoaudiólogas e cursos de oratória, sem melhora. Além das crises de ansiedade sua demanda girava em torno da melhoria de sua autoestima e insegurança.

Iniciamos a psicoterapia com uma sessão por semana. Pelos relatos das primeiras sessões já entendi que Felipe, após quadro depressivo severo no período inicial da adolescência, foi se tornando um homem extremamente dedicado à vida profissional e acadêmica, engrenando um curso no outro, tornando-se muito competente tecnicamente. No entanto, no quesito relacionamento interpessoal, demonstrava muita dificuldade.

Também no que diz respeito ao contato com seus sentimentos e emoções ele demonstrava dificuldade, dando evidências físicas disso. Felipe muitas vezes percebia que sua musculatura estava rígida e tensa, dificultando a expansão nos movimentos. Em algumas sessões ele apresentava uma maior movimentação psicomotora, às vezes com respiração curta e dificuldade de olhar nos olhos na hora em que se comunicava.

Vinha dialogando com Felipe sobre suas emoções e a dificuldade que tinha de acessá-las. Falávamos sobre o quanto sentia a falta do pai e o mistério familiar que havia em torno desse tema; o que lhe parecia ter contribuído para a construção de sentimentos de baixa autoestima e insegurança. Foi então que resolvi utilizar o psicodrama para trabalhar o seu desejo de investigar e descobrir a realidade sobre o seu pai. E é nesse ponto que esse trabalho se constrói.

5. REFERENCIAL TEÓRICO

5.1 Contextualizando o psicodrama

O conceito mais geral do sistema teórico proposto por Moreno é a Socionomia, que vem do latim *Socius*, que significa companheiro, grupo, e *Nomos* vem do grego e significa regras, leis, sendo então a socionomia a ciência das leis sociais. Moreno propõe esse campo de pesquisa, onde o objetivo é estudar o homem nas suas situações habituais, do dia-a-dia, dentro de seus grupos e as leis que regem essas relações sociais e grupais. Se divide em três ramos: a sociodinâmica, a sociometria e a sociatria.

No livro *Psicoterapia de grupo e psicodrama*, Moreno (1959) define que: “*Sociodinâmica* é a ciência da estrutura dos grupos sociais, isolados ou unidos. A *Sociometria* (do grego *metrein*:medir) é a ciência da medida do relacionamento humano (...) a *Sociatria* (do grego *iatreia*: terapêutica) é a ciência do tratamento dos sistemas sociais” (p.39). O psicodrama é um ramo da *Sociatria* juntamente com a psicoterapia de grupo e o sociodrama e tem suas origens no teatro, na psicologia e na sociologia. O psicodrama é o tratamento através da ação dramática que visa o autoconhecimento e o crescimento individual, o sociodrama utiliza a ação dramática e o fenômeno protagônico para trabalhar as relações grupais, já a psicoterapia de grupo visa o crescimento individual através das relações interpessoais, inseridas na dinâmica do grupo terapêutico.

Como método de ação e interação, o psicodrama é um marco na passagem de tratamentos puramente verbais para métodos de ação. No entanto, como relata Rojas-Bermúdez, (1980) “no psicodrama, não se deixa de fato o verbal, mas, pelo contrário, hierarquizam-se as palavras ao incluí-las em um contexto mais amplo, como é o dos atos. Assim, o indivíduo responsabiliza-se pelo que diz e pelo que faz.” (p.21). Além disso, é uma psicoterapia que considera os conflitos no aqui-e-agora, partindo ao máximo da investigação dos vínculos do indivíduo e suas características.

“Tem de se levar o paciente a expressar como se sente aqui e agora, não só através de palavras mas também por gestos e movimentos. Ele tem de atuar não só no papel de suas situações imediatas mas também em papéis que contrastam com suas aspirações reais. Tem de vivenciar situações que são penosas e indesejáveis, representar papéis que lhe são

odiosos. Tem de atuar com pessoas a quem ama e admira, ou a quem teme e rejeita”. (Moreno,1997, p.232).

Foi assim que o trabalho aconteceu com Felipe, investigando o seu vínculo com a mãe, seus sentimentos conflituosos, seus afetos e rejeição, no aqui e agora.

Assim como outras terapias de base fenomenológico-existencial, o psicodrama tem como objetivo: “fazer com que o indivíduo possa resgatar a liberdade de poder utilizar suas próprias capacidades para existir, para reaprender a utilizar a sua liberdade de forma responsável, para ser o que ele é”. (RAMALHO, 2011.p.41).

O psicodrama tem a sua própria forma de enxergar o homem no mundo e o seu desenvolvimento. Segundo Moreno, o homem é um ser social, em essência positivo, espontâneo e criativo. Sendo a inter-relação entre as pessoas, o pilar da teoria e a força do vínculo afetivo entre elas a base da construção do conhecimento, como comenta Marra (2004):

“O homem é visto por Moreno como um ser essencialmente social, um homem em relação. Co-criador do universo, uma centelha divina, agente de sua história e construtor de seu drama na convivência de seu átomo social” (MARRA, 2004, p.40).

Além disso, para o psicodrama o homem vive e se constitui através dos papéis que desempenha na vida. E a base da construção desses papéis é a Matriz de Identidade, conceito que veremos logo a seguir.

4.2. Lócus Nascendi, Átomo Social e Matriz de Identidade

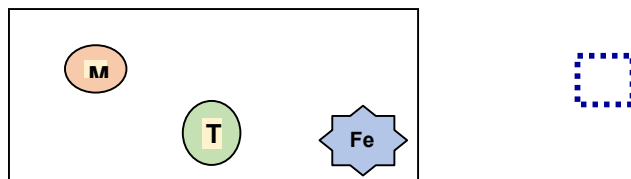
Antes de nascer, o homem já ocupa um espaço virtual na família, esse espaço é composto pelas expectativas em relação ao bebê, ao papel que virá desempenhar, o clima psicológico que envolve sua presença, suas condições sociais e econômicas, ou seja, fatores materiais, sociais e psicológicos, “Esse *lugar* preexistente, modificado pelo nascimento do sujeito, é o ponto de partida para o seu

processo de definição como *indivíduo*; é a *matriz de identidade*.” (GONÇALVEZ, 1988).

“A *Matriz de Identidade*, no seu sentido mais amplo, é o lugar do nascimento (*locus nascendi*). Moreno a definiu também como *placenta social* pois, à maneira da *placenta*, estabelece a comunicação entre a criança e o sistema social da mãe, incluindo aos poucos os que dela são mais próximos” (GONÇALVEZ, 1988, p. 60).

Assim, a matriz de identidade lança os alicerces para o primeiro processo de aprendizagem emocional do indivíduo. Inicialmente ela está ligada principalmente aos processos fisiológicos e à medida que a criança evolui, vai vinculando-se aos processos psicológicos e sociais. “A ela cabe a fundamental tarefa de transmitir a herança cultural do grupo a que pertence o indivíduo e de prepará-lo para sua posterior incorporação na sociedade”. (Moreno, 1997).

Figura 1 – Matriz de Identidade do Paciente



(Fonte: a autora.)

A constituição da matriz de identidade acontece em três fases que, ao longo da vida, são revividas no desempenho de papéis.

A primeira fase é a da indiferenciação, a criança nessa fase não se percebe como ser diferenciado do outro e precisa da mãe, como ego auxiliar, no desempenho dos seus papéis. A qualquer momento, no desempenho de algum de seus papéis, o indivíduo pode retornar a primeira fase da matriz de identidade; caracterizada por um estado mais caótico, onde ele não diferencia o EU do TU e fica confuso com relação ao que deseja. No começo o vínculo de Felipe e sua mãe aparecia mais indiferenciado, ele apresentava confusão de sentimentos, e a relação se tornava cada vez mais caótica.

A segunda fase é a de diferenciação, onde se inicia o reconhecimento do EU e depois do TU, mas ainda de forma indiscriminada quanto ao que é real e o que é imaginário.

Nesse momento, a pessoa não se percebe como agente do próprio drama e oscila em achar que os pensamentos e sentimentos são seus ou do outro. Ou seja, a pessoa não se percebe agindo. Num determinado momento, Felipe passou a se diferenciar da mãe. Seu desejo de saber quem era seu pai, já estava distinto do desejo de sua mãe de que ele não buscasse saber sobre o pai. Entretanto, ele ainda atribuía a ela a impossibilidade de conhecê-lo.

A terceira fase é a da realidade total, onde a criança já tem o reconhecimento do Eu e do Tu como entidades separadas e pode se colocar no lugar do outro. Quando um indivíduo alcança este estágio de maturidade, terceira fase da matriz, no desempenho de um papel, ele percebe como suas ações interferem no outro. Quando o indivíduo não consegue se colocar no lugar do outro, pode ocorrer inadequações no desempenho deste papel, que geram sofrimento tanto para ele quanto para o outro. Felipe, quando em determinado momento, conseguiu inverter papel com sua mãe (seu complementar), alterou a qualidade do seu vínculo, passando a agir mais adequadamente com ela.

Sintetizando a situação de Felipe, a partir de sua queixa e sessões iniciais, estava perceptível que trazia principalmente questões de primeira fase da matriz de identidade: quem sou eu, o que eu quero, o que eu gosto na vida. Falava e demonstrava a sua baixa autoestima e o sentimento de rejeição constante nas relações, fosse no âmbito do trabalho ou no âmbito pessoal, sentimento este que Felipe atribuía aos problemas que teve de relacionamento com sua mãe desde a infância. Vivia uma relação com ela conflitiva e distante, tendo morado durante muitos anos com uma tia materna. O que me levou a investigar como foi construída a sua Matriz de Identidade. Revendo a sua história de vida, Felipe se deu conta de que mais do que a dificuldade com sua mãe, o sentimento de rejeição constante que trazia estava relacionado à falta de um olhar mais afetivo, que ele imaginava, que pudesse ser do pai.

Até aquele momento ele não sabia quem era seu pai, informação resguardada pela mãe. A ausência do vínculo paterno real e presença do vínculo

imaginário de pai, compunha a sua matriz de identidade, Figura 1 na página 17. Parecia que essa configuração gerava em Felipe um sentimento de falta do amor, e acirrava seu desejo de conhecer quem era seu pai.

“Na verdade, a busca do amor é uma constante na vida (...) todos nós buscamos o olhar confirmador do outro. Psicodramatista que sou, acredito piamente que a identidade se constitui dos vínculos estabelecidos, vivenciados, e da forma como eles são internalizados. Portanto, o olhar do outro é um dos principais elementos da formação da nossa identidade. Assim, em cada etapa do ciclo vital, esse olhar confirmador do outro, que me faz sentir amado, desejado, valorizado, tem uma função, visa a determinado objetivo”. (CUNHA, 2014, p.141).

Para Moreno o homem é um ser relacional. Ele precisa do vínculo e do reconhecimento do outro para se sentir vivo. É possível que Felipe, sem a possibilidade vincular com seu pai, e sem algum outro olhar confirmador, tenha tido dificuldades de se apropriar do papel de “homem seguro” quando se tratava do campo emocional e das relações afetivas. O mesmo não ocorreu em seus papéis de esfera mais cognitiva, intelectual e racional, como nos trabalhos e nos estudos, onde ele se sente reconhecido.

A forma como foi construída a matriz de identidade de um indivíduo tem relação direta com a configuração de sua rede de relacionamentos interpessoais, o que Moreno chamou de átomo social, como também com seu nível de expansividade social. Por átomo social entendemos que são as relações desenvolvidas e estabelecidas em torno de um indivíduo.

“Para Moreno átomo social é a configuração social das relações interpessoais que se desenvolvem a partir do nascimento. Em sua origem, compreendem a mãe e o filho. Com o correr do tempo vai aumentando em amplitude com todas as pessoas que entram no círculo da criança e que lhe são agradáveis ou desagradáveis e para as quais, reciprocamente, ela é agradável ou desagradável”. (GONÇALVES, 1988, p.63).

Uma das propostas do psicodrama é justamente oferecer ao indivíduo a oportunidade de viver experiências no tratamento que permitam a ele *rematizar*

determinadas situações de vida, ou seja, construir uma nova relação consigo mesmo e com os outros e, conseqüentemente, uma nova rede de relacionamentos interpessoais.

“...uma vez que a imagem que o indivíduo tem de si mesmo, suas crenças e convicções podem mudar, é preciso levar em conta que a transformação da autoimagem, das relações que cada um tem consigo mesmo, podem alterar o *átomo social* e vice-versa. “(GONÇALVES, 1988, p.63)

Mas, pode-se perguntar: o que existe nessa nova experiência oferecida pelo psicodrama que permite essa *rematização* (internalização de um novo modelo relacional). E aqui pode-se dizer que um dos elementos fundamentais é a possibilidade que o psicodrama traz na ação dramática, que pode ocorrer nos níveis, real, imaginário e simbólico. A possibilidade de dar múltiplas chances ao paciente de confirmar os seus desejos, de se perceber agindo ou de perceber o outro de forma concreta via a “realidade suplementar”.

5.2 Realidade Suplementar

O que foi, então, que fez essa diferença no tratamento de Felipe, ao ponto de ter decidido e agido em direção ao desvendamento deste mistério que trazia, lhe causando sofrimento, há tantos anos?

A resposta que encontro é a experiência de poder expressar seus sentimentos, angustias, fantasias e medos, pela via da realidade suplementar proporcionada pelo psicodrama. Ali, naquele espaço seguro, ele pôde colocar para fora as suas questões mais sombrias e saiu mais integrado do que entrou.

A realidade suplementar, segundo Moreno, é uma experiência nova, pluridimensional e alargada da realidade. Moreno sinaliza para o gasto de energia e desperdício de espontaneidade produtividade e força, que fazemos nas ilusões que criamos das relações com nossos pares (pai, mãe, esposa, filhos dentre outros), na expectativa de desempenho de papéis, e revela que o psicodrama nos devolve essa

energia quando nos dá a oportunidade de viver no espaço terapêutico, a partir da realidade suplementar, o papel desses pares.

“Ele interioriza seu pai, sua mãe, sua mente, seu delírio e suas alucinações, e a energia que aí havia investido morbidamente lhe é devolvida, quando ele pode “viver!” realmente o papel de seu pai, seu patrão, seu amigo ou seu inimigo. Através da inversão de papéis, com eles descobre muitas coisas sobre os mesmos que a vida não lhe tinha mostrado. Quando, finalmente, encarna as pessoas de suas alucinações, perdem elas não só sua força e energia, mas ainda ele incorpora essa força em si mesmo. Seu próprio eu, tem a oportunidade de se reencontrar e se reordenar; de reestruturar os elementos dispersos por forças malignas, de com eles formar um conjunto e, com isso, ganhar um sentimento de força e alívio, uma *catarse de integração*, de purificação pela ‘complementação’. Pode-se bem dizer que o psicodrama enriquece o paciente com uma experiência nova e alargada da realidade, uma ‘realidade suplementar’ pluridimensional, um ganho que ressarce, pelo menos em parte, o sacrifício que ele teve que fazer durante o trabalho de produção psicodramática.” (MORENO, 1959, p.112,113)

Assim, Moreno propõe uma nova dimensão de realidade em que não há diferenciação de tempo, onde eventos que nunca aconteceram, nunca acontecerão ou podem vir a acontecer são dramatizados. A capacidade de vivenciar essas cenas (com os medos, emoções, fantasias e desejos correspondentes) é uma das forças mágicas do processo dramático. (KARP, M. e HOLMES, 1992)

“No palco psicodramático não há qualquer diferenciação de tempo. Também não há diferenciação entre dois tipos distintos de realidade, sendo uma considerada mais real, válida ou verdadeira do que a outra. A realidade suplementar pode ser definida como uma interseção entre diferentes realidades, conhecidas e desconhecidas, em que a capacidade do ego de controlar e distinguir cessa. Esse estado determina o êxtase, que entendemos a partir de sua raiz etimológica como sendo ‘sair dos limites da individualidade de alguém’. Trata-se de um estado em que a pessoa não vivencia as coisas do modo usual, mas as vê a partir de outra perspectiva, não-familiar. Essa perspectiva pode pertencer ou a uma parte desconhecida do self, ou a outra pessoa, conhecida ou desconhecida, ou a uma força

impessoal.” (BLOMKVIST e RUTZEL apud MORENO, Z. T., BLOMKVIST, L. D., RÜTZEL, T.,2001, p.53)

Assim, a dramatização permite ao paciente, nesse espaço de realidade suplementar, a partir do encontro com a situação seja ela real ou imaginária, perceber-se do ponto de vista afetivo.

Pela ação dramática o protagonista pode “refazer” as cenas e criar uma forma nova de desempenhar os seus papéis e agir no mundo, ou seja, aprender novas respostas para conflitos antigos, resgatando a sua espontaneidade e criatividade. Foi quando Felipe refez suas cenas com a mãe, que ele passou a alterar seu comportamento, no dia-a-dia, com ela no contexto real de sua vida.

“No cenário pode o paciente reencontrar-se, seja através da libertação de pressões insuportáveis ou através da liberdade de expressão e de vivência. Realidade e fantasia não estão em contradição, mas ambas são funções dentro de uma esfera mais vasta, o mundo psicodramático de objetos, pessoas e acontecimentos” (MORENO, 1959, p.106,107)

5.3. Teoria de papéis

A teoria de papéis construída por Moreno é central no conjunto articulado de teorias e importante para a compreensão da técnica terapêutica. Fazendo uma síntese do conjunto de conceitos trazidos por Moreno em relação à definição de papéis, Gonçalves, Wolff e Almeida (1988, p.68) referem que “papel é a unidade de condutas inter-relacionais observáveis, resultante de elementos constitutivos da singularidade do agente e de sua inserção na vida social”. Como unidades de condutas inter-relacionais os papéis são sempre papéis complementares, ou seja, o papel de filho pressupõe o papel de pai, o papel de pai pressupõe o papel de mãe, o de senhor pressupõe o do servo, entre outros.

“Os papéis apresentam dupla dimensão, pois são estruturados em componentes coletivos e individuais. Coletivos, no sentido de possuírem os elementos culturais referentes à coletividade a que pertence o indivíduo. [...] Individuais, no que concerne à história pessoal de cada um. [...] o componente individual traz a conotação da marca pessoal de cada um no desempenho de papéis sociais de uma comunidade.” (FONSECA, 200, p.100).

A Matriz de Identidade é a base constitutiva para todos os desempenhos de papéis na nossa vida. Assim, inicialmente, na primeira fase da matriz de identidade surgem os papéis precursores do ego, que são chamados de papéis psicossomáticos. Papel psicossomático (ou fisiológico) é aquele desempenhado a partir do nascimento, sustentado nas funções biológicas: ingeridor, urinador e defecador.

Esses papéis não são unidades de ação bem delimitadas, onde um sujeito se relaciona com o outro, pois a criança nesse momento ainda não tem uma unidade própria. No entanto, a forma como a criança vai vivenciar essas experiências fisiológicas, no papel de filho, na relação com seus egos auxiliares vai ser importante para a continuidade do processo de assimilação de novos papéis.

Alguns autores, como ANIBAL MEZHER(1980) questionam a validade do conceito de papel psicossomático. Esse autor define papel como um específico conjunto de atos, segundo o modelo prescrito por uma determinada sociedade, na interação entre seres humanos. Baseia assim sua análise na noção de vínculo humano, da complementariedade vista como interação entre pessoas através de papéis e contra-papéis correspondentes. Dessa forma, não cabe falar em papéis psicossomáticos pela inexistência de contra-papéis. Propõe então a substituição parcial do conceito de papel psicossomático pelo de "zona corporal em ação", dizendo:

As zonas corpóreas como áreas corporais funcionando em relação ao mundo, num crescente processo vivencial de um corpo em relação ao mundo e de suas partes entre si, processo concomitante e integrado com sua experiência social, são fatores na consolidação da identidade corporal, substrato suficiente para as fundações do "ego".(Mezher, 1980, p.223)

Marcando a fase de diferenciação da criança com os outros, quando fantasia e realidade começam a se distinguir, vão surgindo os papéis psicodramáticos e sociais. Os primeiros correspondem à dimensão mais individual da vida psíquica e os papéis sociais à dimensão social do indivíduo.

“Com efeito, é somente com a integração dos papéis precursores, por volta dos três anos de idade, que a criança dispõe de um ego e de uma identidade, que lhe permitem relacionar-se como indivíduo, com outros egos, outras pessoas, e entrar em relação mais ou menos tética com outras ‘identidades’.” (GONÇALVES, 1988, p.73).

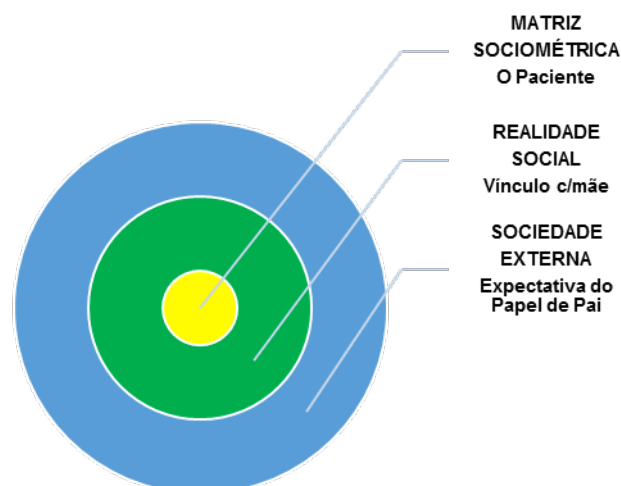
O processo de desenvolvimento de um novo papel passa por três fases, *role-taking*, *role-playing* e *role-creating*. A primeira fase, ou a do *role-taking*, é a fase de tomada ou adoção do papel, imitando-o a partir dos modelos disponíveis; a segunda fase é a do jogo ou treino de papéis e a terceira fase é a do desempenho dos papéis de forma espontânea e criativa.

5.4. Tricotomia social e vínculos

Pode-se entender melhor o processo do paciente e perceber os efeitos da estrutura das sessões no tratamento de Felipe, se considerarmos a tricotomia social (MORENO, 2008).

Moreno (2008, p.99) diferenciava o universo em três tendências ou dimensões: a sociedade externa, a realidade social e a matriz sociométrica. Na sociedade externa, temos os agrupamentos tangíveis e visíveis, abertos e observáveis, que integram a sociedade humana. A matriz sociométrica é invisível ao olhar macroscópico, ela é formada por constelações, tele, átomo e moléculas sociais. A realidade social é entendida como a síntese dinâmica e a interpenetração das duas tendências.

Figura 2 – Dimensões da realidade do paciente (Moreno, 2008)



(Fonte: a autora.)

Ou seja, se a realidade social é uma resultante, o contraste maior ou menor entre as outras duas tendências ou mesmo a falta de consciência (“ausência”) de uma das dimensões, poderia estar causando tensões, conflitos e ansiedades. Como opostos dialéticos, essas dimensões precisam interagir para produzir o processo presente de vivência social. Segundo Moreno (2008), a tensão e os conflitos sociais aumentam na proporção direta da diferença sociodinâmica entre a sociedade oficial e a matriz sociométrica.

Concentramos nosso trabalho na relação vincular dele com sua mãe, e ela era resultante da matriz sociométrica de nosso paciente em intersecção com a sua sociedade externa em relação ao pai (expectativa de papel) e a mãe. Figura 2, página 24. A única dimensão real é “verde”, vínculo com a mãe, resultante da “amarela”, matriz sociométrica do paciente, e da “azul” (social - focalizada na expectativa do papel de pai e sombreado pela não informação da mãe, sobre esse pai).

Quanto mais o paciente quer saber sobre este pai, e trazê-lo para a realidade social, e não consegue, mais aumenta a tensão e a ansiedade no desempenho de seus outros papéis, em especial na relação com a mãe. Ou seja, como resultante, em nossa hipótese, da baixa percepção do seu papel na sociedade externa e do aumento da “tonalidade” da matriz sociométrica, a realidade social do paciente passa a assumir o mesmo traço da matriz sociométrica.

6. METODOLOGIA

6.1 Etapas da Sessão de Psicodrama

Conforme descrito anteriormente, a proposta do psicodrama é trabalhar os conflitos do indivíduo através da ação espontânea e criativa. Para tanto, Moreno propõe que uma sessão de psicodrama tenha algumas etapas, são elas: aquecimento (inespecífico e específico), dramatização e compartilhar.

A primeira das etapas é o aquecimento inespecífico. Este aquecimento trás o paciente para o aqui e agora, tirando-o de seus contextos anteriores. Na etapa inespecífica do aquecimento podemos propor técnicas ou atividades que funcionem como *iniciadores*. Denominamos iniciadores todos os estímulos que podem desencadear diferentes processos de aquecimento. Os iniciadores podem ser corporais, emocionais e ideativos (o diálogo por exemplo). (MENEGAZZO, 1995).

“Chega e, após cumprimentos iniciais, senta-se e começa, com maior ou menor dificuldade, a falar o que se passa com ele. Essa primeira verbalização é um aquecimento tanto para o paciente quanto para o terapeuta, que vai, aos poucos, focando sua atenção nos conteúdos relatados”. (CUCKIER, 1992, p.31).

Esta etapa se conclui quando, com a ajuda do diretor (terapeuta) o paciente chega ao emergente protagônico. Aqui se inicia o aquecimento específico, que é a preparação do protagonista para a dramatização. Além de preparar o aquecimento também tem a função de manter o clima de envolvimento com a realidade que será vivida ali na cena e nesse ponto o diretor (terapeuta) tem a grande responsabilidade de não aquecer demais ou desaquecer o protagonista.

“Em se tratando de dramatizações de cenas, o aquecimento específico envolve tanto a caracterização de uma situação e/ou local, como a composição de personagens, com que o protagonista vai contracenar (e/ou representar).” (CUCKIER, 1992, p.26).

A terceira etapa da sessão é a que representa o método psicodramático por excelência é a dramatização. Nesse momento o conflito, o tema protagônico da sessão, é trabalhado diretamente na ação dramática. É a oportunidade do paciente vivenciar, através da experiência da realidade suplementar, do ‘como se’, o sentido dos papéis que vem investindo na sua fantasia.

“É o caminho através do qual o indivíduo pode entrar em contato com conflitos, que até então permaneciam em estado inconsciente.” (...) todos os instrumentos e técnicas utilizados na sessão de psicodrama visam propiciar a ocasião para que o protagonista encontre os *papéis* que vem evitando ou mesmo vem desempenhando sem convicção nem espontaneidade. Às vezes, na dramatização, encontra um modo liberto, inovador ou renovador de lidar com esses papéis”. (GONÇALVES, 1988, p.78).

Cabe ressaltar a responsabilidade do diretor (terapeuta) em escolher as técnicas e utilizar os instrumentos adequados (função de projetista do diretor), para facilitar que o paciente aproveite a dramatização e de fato entre em contato com as emoções e pensamentos concernentes aos papéis e situações que vivenciar na cena.

Na fase do compartilhamento, o paciente pode expressar aquilo que o tocou ou emocionou na dramatização para, em seguida, fazer uma integração disso com seus pensamentos, caminhando para uma síntese do conflito trazido em cena. Nesse momento cabe ao diretor fazer perguntas objetivas e acolhedoras sobre a realidade que o paciente trouxe, ajudando-o na expressão de seus sentimentos e pensamentos.

6.2. Conhecendo algumas técnicas do psicodrama

Descritas as etapas do psicodrama, vamos conhecer algumas técnicas utilizadas afim de compreender melhor como aconteceram as sessões de Felipe, que serão descritas logo a seguir. Moreno nos apresenta três técnicas básicas. Essas técnicas são associadas às fases da Matriz de Identidade, referidas anteriormente, são elas: duplo, espelho e inversão de papéis.

Na técnica do duplo, o ego auxiliar (ou o diretor na ausência de egos) expressa, em determinado momento, o que o protagonista não está conseguindo expressar, permitindo assim que ele entre em contato com uma emoção não verbalizada e muitas vezes não consciente. Moreno vinculou essa técnica à primeira fase da matriz de identidade onde “a criança, a mãe e o mundo constituem um todo inseparável numa completa e espontânea identidade. A criança depende de alguém que a auxilie, para sua sobrevivência, alguém que faça por ela aquilo que ainda não pode fazer por si mesma”. (GONÇALVES, WOLFF E ALMEIDA, 1988, p.87).

Como referido no início desse trabalho, Felipe mostrou-se, no início da terapia, com algumas questões que nos faziam pensar ser um paciente com necessidade de desenvolver a primeira fase da matriz de identidade. Dessa forma, veremos mais adiante, que nas suas sessões utilizamos a técnica do duplo nas dramatizações.

A segunda técnica básica descrita por Moreno é a técnica do espelho. No espelho, “apesar de o protagonista não ter um espelho real, vê seu comportamento como num espelho, através de um ego auxiliar, que o representa num cenário.” (GONÇALVES, 1988, p.87). O objetivo desta técnica é que o paciente, sendo colocado fora da cena, consiga enxergar a si mesmo, suas ações e reações em determinada situação, passando a perceber-se. Aqui Moreno faz alusão à segunda fase da matriz de identidade, onde o que está em jogo é o reconhecimento do eu, ou seja, a criança aos poucos começa a se dar conta de que aquela imagem refletida no espelho é dela própria, sendo esse um importante marco no seu desenvolvimento.

E por fim temos a inversão de papéis, onde o protagonista toma o papel do outro, ou seja, “representa o papel de alguém, sobre quem esteja falando, em vez de apenas falar sobre essa pessoa. O terapeuta o auxilia através da técnica da entrevista, a ir compondo este personagem” (CUCKIER,1992, p.45). A técnica da entrevista diz respeito a uma espécie de aquecimento do paciente no papel interpretado, onde o diretor vai ao contexto dramático, no “como se” criado, e entrevista o paciente dentro do papel que ele está desempenhando na cena.

Além das técnicas básicas existem muitas outras técnicas que são usadas no psicodrama como o solilóquio, o *role playing* e a dramatização em cena aberta, técnicas que nos interessa em particular, para entender as sessões de Felipe.

O solilóquio é uma técnica que não requer a ajuda do ego auxiliar e consiste em pedir ao paciente que diga em voz alta o que está pensando “seja como referência ao diálogo que se está desenrolando ou em relação a outro tema qualquer que ocorra ao indivíduo naquele momento” (BERMUDEZ, 1980, p.40). O solilóquio pode ser usado ainda para explicitar o pensamento do paciente quando a cena dramática não comporta a verbalização.

Já o *role playing* além de uma técnica, é também um método de estudo, “um jogo de papéis que permite ao indivíduo atuar dramaticamente em vários papéis, desenvolvendo assim um papel espontâneo e criativo”. (GONÇALVES, 1988, p.41). Segundo Moreno, qualquer novo papel pode ter seu desempenho auxiliado pelo *role playing*, neste o indivíduo assume determinado papel para ‘aprender’ como funcionar dentro dele.

“A finalidade do jogo psicodramático de papéis (*role-playing*) é proporcionar ao ator uma visão dos pontos de vista de outras pessoas, ao atuar no papel de outros, seja em cena, seja na vida real (...) pode ajudar a explicitar conflitos de papel e a resolver expectativas contraditórias de papéis.” (KAUFMAN, 1998, p.153).

Rosa Cuckier (1992, p.50) chama de dramatização em cena aberta a montagem pelo paciente de uma situação concreta que ele quer trabalhar, podendo ser uma situação que vá enfrentar, sonhos ou algo que já lhe aconteceu e traga conflitos. Segundo a autora o trabalho com cenas abertas envolve: “montagem de um cenário em que a ação se desenrola (...) definição do tempo em que a ação se passa (...) colocação dos personagens envolvidos na cena (...) a interação desses personagens – que é manejada com todas as técnicas do psicodrama clássico”. Ela ainda esclarece: “é extremamente importante a colaboração do diretor nesta montagem de cena. Mediante breves perguntas, feitas a título de se localizar e de entender o que o paciente está mostrando, ele vai, ao mesmo tempo, auxiliando-o a se aquecer e aquecendo a si próprio” (p.51).

Como pode-se observar, tanto quando falamos das etapas do psicodrama, quanto quando falamos das técnicas utilizadas, enalteçemos a importância do papel do psicoterapeuta ou diretor no andamento da sessão e do processo terapêutico. Vamos então conhecer um pouco mais desse instrumento fundamental para a realização de um psicodrama: o diretor.

6.3 O papel do Psicoterapeuta em Psicodrama

São cinco os instrumentos fundamentais do psicodrama: o protagonista ou paciente, o cenário, o auditório ou plateia, o ego auxiliar e o diretor ou psicoterapeuta. No papel de diretor(a) de Psicodrama, além de sermos o “terapeuta” principal (pesquisador responsável pelo valor da pesquisa), somos o “produtor”, aquele que conjuga a linha de produção (estrutura de pesquisa) com a linha vital dos sujeitos pesquisados (temática protagônica), e somos também o “analista social” (trabalhamos na compreensão e na interpretação do fenômeno). (CUKIER, 2002).

O diretor, como terapeuta principal, coordena a dramatização, auxiliando na montagem do cenário, conduzindo a cena e sugerindo algumas técnicas que facilitem a auto percepção e a percepção da situação pelo protagonista, a criação de respostas espontâneas à situação vivenciada, entre outras coisas.

“...como produtor, é um engenheiro de coordenação e produção (...) ele procura encontrar primeiro o seu público e os seus personagens, extraindo deles o material para um enredo e um roteiro (...) como agente terapêutico, a responsabilidade final pelo valor terapêutico da produção total cai sobre os seus ombros (...) a sua tarefa consiste em fazer os sujeitos atuarem naquele nível de espontaneidade que beneficia o seu equilíbrio total; em servir de contra-regra e de ponto para os egos auxiliares; e em instigar o público a uma experiência catártica. Como analista social, usa os egos auxiliares como extensões de si mesmo, a fim de extrair informações dos sujeitos no palco para testá-los e exercer influência sobre eles” (MORENO, 1997, p.309).

Moreno complementa ainda relatando que o diretor pode assumir três posições no psicodrama, a posição de entrevista, a posição de observador e a posição de espectador. Na posição de entrevista, cabe ao diretor, através da entrevista fazer com que a sessão comece e o protagonista se aqueça no papel que vai desempenhar, ou mesmo entrevistar o indivíduo assim que a cena tenha terminado a fim de elucidar o processo recém-apresentado. A posição de observador, permite ao diretor a observação atenta da cena, podendo avaliar a necessidade do uso de alguma técnica específica, bem como entrar em ação falando diretamente aos que participam da cena. E, por fim, o diretor pode se colocar na posição de espectador, orientando um participante ou ego auxiliar no desenrolar da cena.

O diretor então, tem a responsabilidade de escolher que técnicas utilizar para ajudar o paciente – protagonista – a passar ao ato e lidar com o conflito ali exposto. No entanto, essa escolha precisa ser baseada em algumas “pistas” que o paciente traz, como diz Moreno: “a regra geral de direção consiste, principalmente, em depender dos protagonistas para o fornecimento de *pistas* sobre o modo como a produção deve ser encaminhada”. (MORENO, 1997, p.40). O autor segue dizendo que a introdução das técnicas psicodramáticas tem como uma das funções induzir o protagonista a uma ação mais profunda.

“O paciente, é claro, pode usar até o próprio psicodrama como um meio de resistência. Mas o diretor do psicodrama tem a oportunidade de intervir com várias técnicas, de modo a impedir que o protagonista ‘não entre no jogo’ e use a própria situação psicodramática como uma cortina para a não-cooperação”. (MORENO, 1997, p.41).

Isso posto, passamos então para conhecer um recorte do tratamento de Felipe: as sessões psicodramáticas que levaram o paciente a realizar uma revolução criadora em sua vida.

6.2 As Sessões de Felipe

A forma como vamos apresentar concebe uma lógica de que a sequência de sessões realizada com Felipe pode ser vista como uma “grande sessão” de psicodrama, obedecendo a lógica das etapas. Dentro de cada “sessão” novamente observamos a sequência técnica (aquecimento, dramatização e compartilhar).

Primeiro momento- aquecimento inespecífico

Consideramos ter sido essa a sessão que funcionou como aquecimento inespecífico do processo como um todo. Numa conversa, Felipe conta, com mais detalhes, a situação de seu pai, o mistério que a mãe fez sobre isso a vida inteira, as hipóteses e fantasias que ele tinha em relação à essa figura do pai. E à medida que vai contando, ele comenta que a falta do pai (real) pode ter contribuído para seu sentimento de rejeição. Era a primeira vez que o paciente falava da ausência de seu pai com mais profundidade.

Sentindo e percebendo que esse era um tema conflitante, à medida que Felipe foi falando, fui incentivando-o a expressar o sentimento que aquela história lhe suscitava, isso com a ajuda da técnica do duplo e do solilóquio. Assim ele foi entrando em contato com a tristeza que essa história lhe provocava, a dúvida se o pai sabia ou não da sua existência, a sensação de ter sido abandonado e a dúvida se isso foi deliberado ou não pelo pai.

Além disso, Felipe referiu-se também a um incômodo em relação à mãe, por ela nunca ter lhe contado a verdade. Dizemos incômodo porque nesse momento ele ainda não tinha clareza do sentimento em relação a mãe, isso só apareceu na sessão seguinte.

Foi enfim uma sessão de muito choro e mobilização. Acolhemos o paciente, ouvindo o seu compartilhar e pedimos que anotasse seus sonhos para as próximas sessões.

Segundo momento – aquecimento específico

E veio o sonho. Na sessão seguinte, Felipe trouxe um sonho: um leão e uma leoa brigam ferozmente, o leão perdia a briga e ele, Felipe, estava assistindo a tudo. Conversando sobre o que o chamou atenção no sonho, os sentimentos e sensações em relação ao mesmo, ele trouxe a agressividade. O sonho cumpriu uma função simbólica de espelho para Felipe.

Falar desse sentimento de agressividade foi aquecendo-o para sessão. Felipe referiu que não conseguia lidar muito bem com a raiva, que percebia que continha esse sentimento e que isso o fazia mal. Pedimos então que trouxesse uma situação mais recente onde percebeu que isso aconteceu. Ele trouxe uma experiência com seu chefe e várias situações com sua mãe, dizendo que tinha vontade de dizer a eles algumas coisas e que acabava não dizendo.

Convidamos então ele para cena, acreditando que “certos pacientes precisam, mais do que qualquer coisa, é entrar em contato com pessoas que, segundo parece, alimentam sentimentos profundos e calorosos em relação a eles” (MORENO, 1997, p.43).

Delimitamos o espaço do palco e sugeri que ele trouxesse para esse espaço as pessoas que mencionou que tinha vontade de dizer algumas coisas e não o fez. O convidei para um encontro com essas pessoas. Ele trouxe então o seu chefe e sua mãe.

Primeiro o convidei para entrar no papel do seu chefe, fizemos um aquecimento do papel, fazendo uma entrevista com o personagem e falamos para ele que Felipe estava ali e gostaria de lhe dizer algumas coisas. Pedimos para que entrasse novamente no seu papel e experimentasse falar para o seu chefe as coisas que tinha vontade, se mantendo bem conectado com o sentimento que isso lhe traria. Assim, ele teve um diálogo com o chefe, se revezando nos papéis, hora sendo o chefe, hora sendo ele mesmo. A esse ponto Felipe suava e referia sentir no corpo a raiva da situação.

Bem aquecido que estava, o convidamos então a travar um diálogo nos mesmos moldes com sua mãe. E ele começou a fazer, entrando em contato com toda raiva que sentia dela por conta dessa situação do mistério do seu pai. Com apoio das técnicas, em especial o duplo, ele conseguiu dizer: “você é um biscate! Como não sabe quem é o meu pai?”. À medida que fazia a cena, Felipe foi ficando extremamente mobilizado, suava, faltava o ar e referiu-se a formigamento nas mãos.

Fomos então encerrando a cena, trabalhando a sua respiração para que ele pudesse voltar a um estado mais relaxado. Compartilhando a experiência, ele referiu que nunca tinha se dado conta do tamanho da raiva que sentia da mãe em função dessa história; e do grau de importância que tinha para ele saber quem era o seu pai. Nessa sessão Felipe parece ter vivenciado uma catarse de integração, ou seja, a mobilização de afetos e emoções na inter-relação télica ou transferencial durante uma dramatização. A catarse possibilita “a clarificação intelectual e afetiva das estruturas psíquicas que o impedem de desenvolver seus papéis psicodramáticos e sociais, abrindo-lhes novas possibilidades existenciais” (GONÇALVES, 1988, p.82).

A partir desse encontro, ele resolve encontrar uma nova forma de lidar com essa situação do pai. Surge aí o tema emergente desse momento de seu processo: como fazer para encontrar o pai perdido?

Terceiro momento – Dramatização

Na sessão seguinte Felipe vem decidido que iria ter uma conversa com a mãe e que iria pergunta-la sobre o seu pai. Pede ajuda para isso. Proponho então fazermos um *role playing* dessa conversa, onde ele possa se experimentar no papel diante das diversas situações que poderiam acontecer. A escolha por essa técnica se deu por acreditarmos que:

“Trabalhando com os papéis, percebemos elementos reprimidos e tomamos contato com fantasias e emoções inconscientes, que afetam nosso comportamento em certas relações. A partir daí, torna-se possível modificá-los e, em consequência, desenvolver um comportamento mais adequado nas relações com os outros.” [...] “Trabalhar com os papéis torna possível a manifestação de partes reprimidas de nossa personalidade.” (DURIC, Z., VELIJKOVIC, J., 2005. p. 28).

Com essa atividade ele pôde experimentar a mãe lhe contar sobre um possível pai, depois sobre um outro; e experimentamos a mãe dizendo que não sabia quem era seu pai. Nestas cenas ele foi entrando em contato com os diversos sentimentos que cada situação lhe trazia e experimentando também os vários sentimentos de sua mãe, em cada uma destas situações. Felipe inverte de papel com a mãe. Ao final da sessão o paciente compartilhou que sentia-se mais aliviado.

“Cenas que na vida duram dias são aí reduzidas em um minuto (...) essa é uma das razões pelas quais o indivíduo se sente tão descontraído após o trabalho psicodramático. Evidentemente, o relaxamento e o prazer que o paciente tem, derivado dos atos ocorrem-lhe, mais fácil e rapidamente, que nos atos da vida.” (MORENO, 1997, p.271).

Quarto momento - Compartilhar

A próxima sessão foi dedicada a compartilhar como ele se sentiu depois das últimas sessões e as repercussões disso no seu dia-a-dia.

Felipe chegou contando que não quis esperar encontrar com a mãe pessoalmente, já que essa mora numa outra cidade, e ligou para ela anunciando que gostaria de ter essa conversa da próxima vez que estivessem juntos. Fala orgulhoso, de como se sentiu bem falando com a mãe e de como a reação dela foi surpreendentemente receptiva. Diz: “ela me falou que estava esperando eu crescer e amadurecer para me contar sobre meu pai e eu com 33 anos e só agora que estou conseguindo falar disso, muito obrigado”.

Além disso, ele me diz: “parece que abriram uma torneira das emoções aqui, desde as últimas sessões eu tenho me emocionado bastante, sinto que estou mais sensível”.

Repercussões – e como a vida segue?

Algum tempo depois das sessões descritas Felipe foi ao encontro da mãe e conversou com ela, que lhe contou uma história sobre seu pai, que havia falecido. Mas, deu a ele o contato de um tio, abrindo a possibilidade dele se comunicar se quisesse.

Ele volta dessa viagem satisfeito com isso e me contando que não brigou com a mãe, pela primeira vez em muitos anos. Talvez até aquele momento, Felipe não tivesse de fato tido um encontro com sua mãe, no sentido psicodramático do termo, como nos ilustra Moreno (1959):

“(...) a palavra encontro abrange diferentes esferas da vida. Significa estar junto, reunir-se, contato de dois corpos, ver e observar, tocar, sentir, participar e amar, compreender, conhecer intuitivamente através do silêncio ou do movimento, a palavra ou o gesto, beijo ou abraço, tornar-se um só. A palavra encontro contem como raiz a palavra “contra”. Abrange, portanto, não apenas as relações amáveis, mas também as relações hostis e ameaçadoras: opor-se a alguém, contrariar, brigar. (...) encontro significa que duas pessoas não apenas se reúnem, mas que elas se vivenciam, se compreendem cada uma com todo o seu ser “. (MORENO, 1959, pg.79).

Com capacidade de inverter papel, e colocar-se no lugar de sua mãe, a partir desse encontro, a questão de Felipe passou a ser entrar em contato ou não com a família do pai? Como fazer isso?

Decidido a procurar a família do pai, Felipe revelou isso à sua mãe de forma espontânea e tranquila. Ela, neste momento, o comunica que “não tinha contado a verdade” e revela a ele uma nova história sobre o seu pai; dizendo a ele quem era a pessoa. Dessa vez, um pouco mais integrado com suas emoções, ele reconheceu seu sentimento de raiva e conseguiu administrá-lo bem, não deixando que os sentimentos o mobilizassem para conflitos com a mãe.

Na nossa última sessão, depois das férias, Felipe chega contando que foi ao encontro do seu suposto pai, conversou com ele, que foi bastante receptivo e fizeram um exame de DNA.

Estamos agora no aguardo do resultado desse exame, mas ele me diz: “independente do resultado, hoje me sinto mais seguro, parece que minha autoestima melhorou, me sinto diferente”. E isso já é suficientemente gratificante para nós. Pois percebe-se que finalmente uma brecha se faz para o nascimento de um novo homem, mais espontâneo, mais seguro, mais criativo e satisfeito consigo e com suas relações.

O que sabemos até agora é que Felipe pode perceber o olhar afetivo de sua mãe; e tem ainda a possibilidade do reconhecimento do pai. O mais importante porém, é que Felipe hoje se percebe agindo e age em direção aos seus desejos, à sua busca afetiva.

7. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A partir da descrição das sessões podemos observar que Felipe é um paciente que chega à psicoterapia adoecido, sofrendo e fazendo sofrer. Trazia conflitos internos e externos recorrentes, demonstrando pouca espontaneidade e criatividade nas respostas às situações familiares e sociais. Vivia estas relações através das conservas culturais, ou seja, tinha expectativas em relação ao desempenho do seu papel como filho e do papel de mãe, cristalizadas há muitos anos.

“O ser humano adoeceria por carência de espontaneidade, porque as conservas culturais o impedem e, para manter-se saudável, deve resgatar seu potencial criativo dando respostas espontâneas, que gerem o desempenho satisfatório dos mais diversos papéis (Martin, op.cit). Para recuperar a saúde da espontaneidade é fundamental um resgate da flexibilidade, da liberdade, do poder e da criatividade. É tornar esse sujeito capaz de reagir, de assumir seu próprio poder, liberando-o dos sentimentos de resignação e impotência impostos pelas conservas”. (RAMALHO, 2011, p. 85).

Como relatado inicialmente, Felipe já vinha em tratamento há algum tempo com a psicoterapia psicanalítica quando resolvemos utilizar a metodologia psicodramática. Já havia falado do pai, mas, como pode ser possível observar a partir da descrição das sessões, foi só a partir do uso do psicodrama, que o paciente entrou finalmente em contato com a avalanche de emoções conflitantes relacionadas com o mistério da sua paternidade e com a dificuldade no relacionamento com sua mãe.

Na primeira sessão descrita, como um aquecimento do processo, Felipe mobilizou-se e deixou surgir as emoções, mas naquele momento ainda sem muita clareza. À medida que foi para cena, pôde não só entrar em contato com suas emoções, mas também integrá-las com seus pensamentos, conseguindo experimentar novas formas de desempenhar seu papel, com mais espontaneidade e menos expectativas em relação a si mesmo, à mãe e ao pai.

Foi somente quando pôde, na realidade suplementar, inverter de papel com a mãe, que Felipe pôde entrar em contato com o sentimento da mãe (necessidade de protegê-lo), mudando suas expectativas em relação a ela. A partir daí mudou também a forma como desempenhava o papel de filho, agindo de forma mais madura e gerando na mãe, a confiança de falar sobre quem era o seu pai.

Felipe foi direcionando as suas ações, com respostas diferentes e criativas, aprimorando o grau de adequação e originalidade de seu comportamento quando na situação real com a sua mãe. A possibilidade de experimentar na realidade suplementar, pelo *role playing*, o papel de filho em um diálogo a princípio constrangedor e difícil com a mãe, parece tê-lo dado forças para que isso acontecesse na realidade de sua vida.

Pensando agora em termos da tricotomia proposta por Moreno e da teoria de papéis, podemos dizer que foi acertada a nossa escolha em concentrarmos nosso trabalho na relação vincular de Felipe com sua mãe. Pois sua realidade social (relação mãe e filho), pesquisada por meio dos contextos grupal e dramático, pode demonstrar sua capacidade de transformação, sua a possibilidade de evolução espontânea e criativa. A qualidade do vínculo filho e mãe, certamente favoreceu a busca efetiva de Felipe para a composição do vínculo filho e pai.

Nossa hipótese se confirma quando nos damos conta de que o período em que o paciente adoece pela primeira vez, entrando num quadro depressivo significativo é justamente o período em que começam os seus questionamentos em relação ao pai e ao papel de mãe, e também os questionamentos sociais em relação à sua paternidade. Assim com a ausência do pai, sai de cena a dimensão da sociedade externa e a realidade social se reduz à matriz sociométrica do indivíduo, ficando suas relações todas permeadas por esse 'drama' fundamental: a quem pertencço, de quem sou filho, quem é meu pai?

Quanto à dificuldade inicial que Felipe trouxe de falar em público, podemos pensar que havia uma baixa expansividade social relacionada com a construção da sua identidade e átomo social. Conforme referido inicialmente, a relação conflituosa com a mãe e a sensação de inadequação social relacionada com a ausência do pai fizeram com que Felipe reduzisse sua expansividade social e isso foi se alastrando no desempenho dos demais papéis ao longo da vida.

Havia sofrimento no desempenho do papel profissional, quando se tratava de enfrentar plateias, e também no seu papel amoroso. Hoje, após o andamento do processo, Felipe vem reconstruindo o seu papel profissional, arriscando-se sem tanto sofrimento em espaços profissionais que antes estavam mais no âmbito do desejo do que da realização.

Além do papel profissional, é emocionante perceber como a readequação de expectativas do papel de sua mãe e do seu pai e o contato com as emoções concernentes a estas situações vem fazendo o paciente repensar também o seu papel como pai. O que antes descrevia como necessidade de ser pai 24 horas por dia quando estava com seu(a) filho(a), hoje começa a ser pensado em como poder ser pai e também ser homem e atender às suas necessidades individuais quando está com ele(a), sendo mais espontâneo e até aproveitando com mais qualidade o tempo dedicado à criança.

Enfim, por tudo dito até o momento, podemos perceber, que, aos poucos, ao longo das sessões, e ainda hoje no processo, Felipe vem resgatando o seu potencial de mudança e transformação diante das situações, o seu potencial criativo e espontâneo, tornando-se um ser mais saudável. Para Moreno quanto mais a pessoa age de forma espontânea no desempenho de seus papéis, mais saudável ele está.

“...espontaneidade é a resposta adequada a uma nova situação ou a nova resposta a uma situação antiga.” (MORENO, 1959, p.58).

Felipe agora se percebe agindo, e consegue agir em direção ao seu desejo. O outro, sua mãe, é para ele uma referência afetiva e não diretora de sua vida. Ele é, hoje, agente de seu próprio destino, e esse parece ser o resultado do poder transformador do psicodrama.

Os últimos fatos e declarações de Felipe nos mostra o quanto o método psicodramático pode ampliar as possibilidades de tratamento do paciente, tornando o trabalho terapêutico ágil e eficaz.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Hoje, ao finalizarmos a especialização em psicodrama e com um pouco mais de prática socionômica, analisamos as sessões e concluímos que poderíamos ter escolhido outros caminhos para Felipe, como por exemplo trazer para a cena o próprio sonho, ou realizar iniciadores corporais que minimizassem o seu campo tenso. No entanto, entendemos que naquele momento da formação, foi o que tivemos condições de fazer.

Há anos trabalhando com uma linha teórica e metodológica psicanalítica, estávamos tomando o papel de psicodramatista. Da mesma forma como Felipe estava revendo e treinando o seu “novo” papel (de filho), estávamos também revendo e treinando o nosso papel como psicoterapeuta; com todas as mudanças de método e técnicas que esse momento provoca. A mobilização afetiva de Felipe, por exemplo, dada pelo método de ação, nos foi surpreendente e até assustadora, já que não estávamos acostumados a lidar no espaço terapêutico, com emoções tão corporalmente expressas.

Perceber que o resultado do trabalho com psicodrama ajuda o paciente ao mesmo tempo que nos aquece e prepara a trabalhar cada vez melhor, nos estimula a abrir mais o palco psicodramático aos nossos pacientes; oportunizar aos pacientes o encontro com seus afetos e suas fantasias num lugar seguro e acolhedor, e produzir novas respostas. Foi muito bom constatar que o método psicodramático criou uma nova perspectiva qualitativa em minha prática como psicoterapeuta. Tão importante quanto, é perceber que ser psicodramatista é ir além da riqueza técnica, é compreender os fenômenos à luz das teorias de Moreno.

Estar inteiro no papel de diretor de psicodrama é ser sensível às necessidades de acolhimento de nossos pacientes, é vibrar com suas descobertas, é ver no crescimento deles o nosso próprio crescimento. Hoje, com um pouco mais de segurança no papel, já ampliamos o uso do psicodrama nas sessões realizadas, ousando inclusive a montar um grupo psicoterapêutico que já está em andamento.

Desejamos que este estudo sirva de inspiração e de motivação para outros psicodramatistas seguirem insistindo e existindo na sua prática clínica; podemos fazer diferença na vida dessas pessoas que nos dão de presente a oportunidade de compartilhar com eles momentos de suas vidas. Os encontros de e com Felipe nos inspira a continuar nos encontrando, na vida e no trabalho, com o psicodrama.

9. REFERÊNCIAS

BERMÚDEZ, Jaime G. R. **Introdução ao Psicodrama**. São Paulo, SP: Mestre JOU, 1980.

BLOMKVIST e RUTZEL apud MORENO, Z. T., BLOMKVIST, L. D., RÜTZEL, T. **A realidade suplementar e a arte de curar**. São Paulo: Ágora, 2001.

CUKIER, Rosa. **Palavras de Jacob Levy Moreno: vocabulário de citações do psicodrama, da psicoterapia de grupo, do sociodrama e da sociometria**. São Paulo, SP: Ágora, 2002.

_____. **Psicodrama Bipessoal: sua técnica, seu terapeuta e seu paciente**. São Paulo: Ágora, 1992.

CUNHA, A. **Por todas as formas de amor**. São Paulo: Ágora, 2014.

DURIC, Z., VELIJKOVIC, J. **Psicodrama em HQ: Iniciação à teoria e à técnica**. São Paulo: Daimon: 2005.

FONSECA, J. **Psicoterapia da relação: Elementos de psicodrama contemporâneo**. São Paulo: Ágora, 2000.

GONÇALVES, Camila Salles; WOLFF, José Roberto; e ALMEIDA, Wilson Castello. **Lições de Psicodrama – Introdução ao Pensamento de J. L. Moreno**. São Paulo, SP: Ágora, 1988.

KAUFMAN, A. "Roleplaying". In MONTEIRO, R. F. (org.) **Técnicas fundamentais do psicodrama**. São Paulo: Ágora, 1998.

KARP, M. e HOLMES, P. **Psicodrama, inspiração e técnica**. São Paulo: Ágora, 1992.

MARRA, Marlene M. **O agente social que transforma - O sociodrama na organização de grupos**. São Paulo: Ágora, 2004.

MENEGAZZO, C. M.; ZURETTI, M. M.; TOMASINI, M. A. **Dicionário de Psicodrama e Sociodrama**. São Paulo: Ágora, 1995.

MEZHER, A. **Um questionamento acerca da validade do conceito de papel psicossomático**. In: Revista da Febrap, ano 3, n.1, p.221-223. Porto Alegre: 1980.

MORENO, Jacob Levy. **Psicodrama**. São Paulo, SP: Cultrix, 1997.

_____. **Psicoterapia de Grupo e Psicodrama.** São Paulo, SP: Editora Mestre Jou, 1959.

_____. **Terapia de ação & princípios da prática.** São Paulo: Daimon – Centro de Estudos do Relacionamento, 2006.

_____. **Quem sobreviverá? Fundamentos da sociometria, psicoterapia de grupo e sociodrama – Edição do estudante.** São Paulo: Daimon, 2008.

RAMALHO, C. M.R. **Psicodrama e Dinâmica de Grupo.** São Paulo: Iglu. 2011.

10. APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

NÚCLEO DE PSICODRAMA GAIA - MS

CARTA DE INFORMAÇÃO AO PARTICIPANTE DE PROJETO

O Núcleo de Psicodrama GAIA tem como objetivo atender às necessidades da formação de psicodramatistas, prestar serviços à comunidade, ampliar e produzir conhecimentos científicos no campo da Socionomia. Os projetos são supervisionados por profissionais experientes, sendo regidos pelo Código de Ética do Profissional, garantindo o sigilo de todos os conteúdos que possam surgir durante o trabalho.

As informações que constam em relatórios referentes aos projetos realizados podem, quando o participante autoriza, ser utilizadas em monografia ou pesquisas científicas na área, mantendo-se em absoluto sigilo sobre todo e qualquer dado de identificação. As pesquisas desenvolvidas versam sobre os mais variados aspectos dos participantes, como também dos procedimentos técnicos realizados.

Por tratar-se de um Núcleo de Pesquisa, estudos podem ser desenvolvidos e publicados no meio científico, mesmo após o término do trabalho, ratificando que toda e qualquer identificação será mantida em sigilo e sua privacidade respeitada.

O(a) senhor(a) é livre para concordar ou discordar desse termo. Caso concorde, poderá a qualquer momento retirar seu consentimento, sem qualquer prejuízo atual ou futuro.

No caso de dúvidas, ou sintá-se prejudicado, poderá entrar em contato com a Direção do Núcleo de Psicodrama GAIA.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Pelo presente instrumento, que atende às exigências legais, o(a) senhor(a) _____, portador do R.G _____, após leitura da CARTA DE INFORMAÇÃO AO PARTICIPANTE DE PROJETO OU PESQUISA (acima), não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e do explicado, assina seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO para que as **informações referentes a sua participação possam ser utilizadas em pesquisas científicas.**

Fica claro que o usuário dos serviços oferecidos pelo Núcleo de Psicodrama GAIA pode, a qualquer momento, retirar seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO, deixando de participar das pesquisas a serem desenvolvidas. Seus dados e sua identidade serão mantidos sob sigilo e sua privacidade respeitada, por imperativo do Código de Ética que rege o exercício profissional.

O presente termo é assinado em duas vias, ficando uma em seu poder.

Campo Grande, _____ de _____ de 20____.

Participante

Psicodramatista em Formação

Psicodramatista Didata Supervisor

