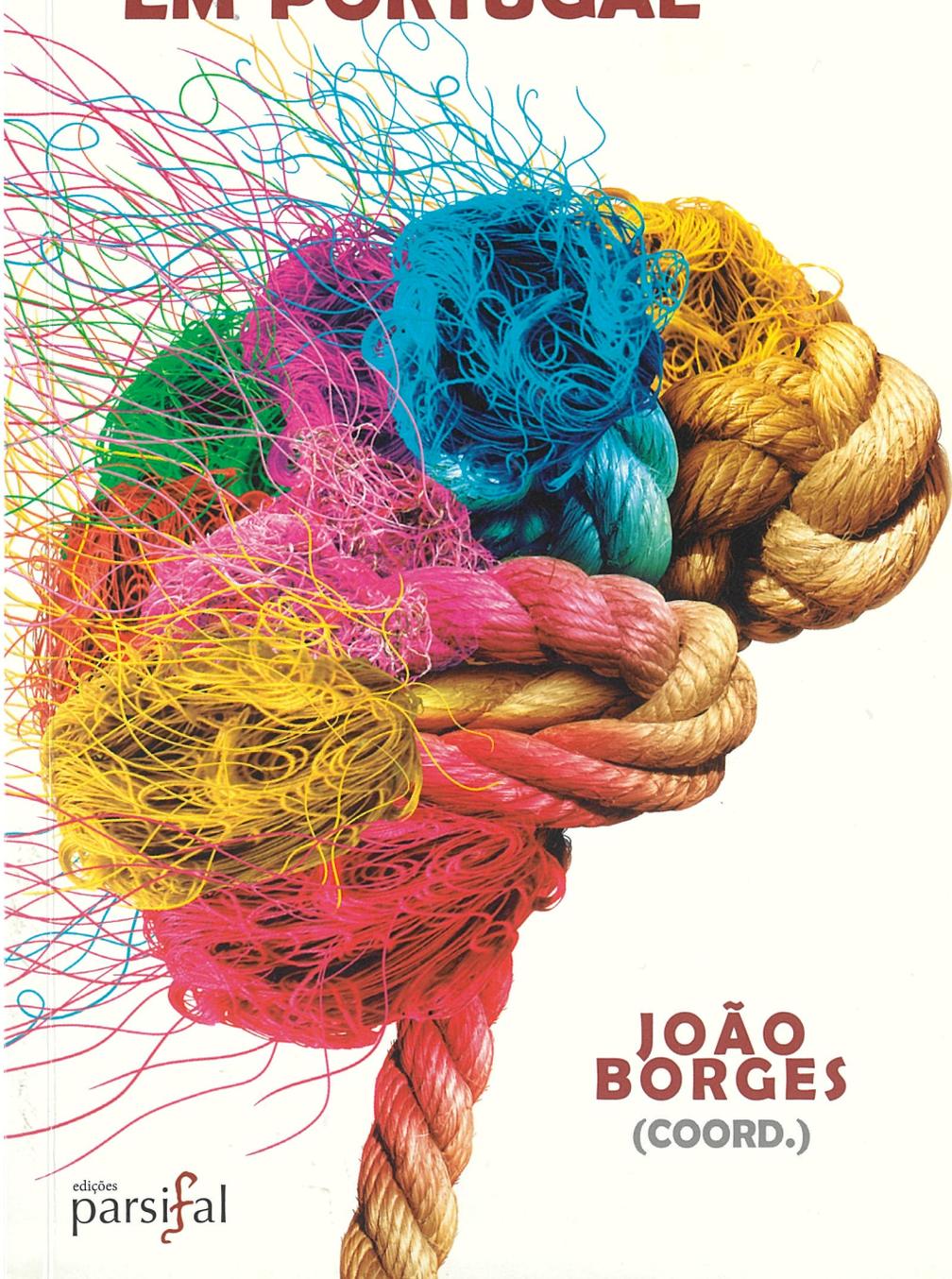


UM GUIA PARA AS PSICOTERAPIAS EM PORTUGAL



**JOÃO
BORGES**
(COORD.)

edições
parsifal

PSICODRAMA MORENIANO

Rita Almeida Leite | Filipe Félix Almeida | João Teixeira de Sousa |
José Teixeira de Sousa

BREVE REVISÃO HISTÓRICA

Atribui-se a Jacob Levy Moreno três criações: o Psicodrama, a Psicoterapia de Grupo e a Sociometria. O Psicodrama, enquanto modelo psicoterapêutico, é geralmente descrito como uma psicoterapia individual, frequentemente realizada em grupo, podendo ser ainda aplicada ao tratamento de casais e famílias. Não é uma psicoterapia do grupo enquanto unidade. É, antes, o tratamento individual através das técnicas, das fases e dos instrumentos do Psicodrama Moreniano. Quando aplicado ao tratamento do próprio grupo, é designado de Sociodrama. O Psicodrama é habitualmente descrito como uma psicoterapia individual, realizada em grupo. As suas técnicas receberam a inspiração do teatro, da Psicologia e da Sociologia.

Foi criado em 1922 por Jacob Levy Moreno, médico psiquiatra romeno, nascido em Bucareste a 19 de maio de 1892 e radicado desde os quatro anos em Viena, onde posteriormente teve a sua formação psiquiátrica.

Moreno referiu que a sua «inspiração mais importante foi nos jardins de Viena», onde, enquanto estudante de Medicina, assistiu às brincadeiras de crianças, encorajando-as a encenar para desafiar os seus limites, envolvendo por vezes os pais no processo. Posteriormente, iniciou grupos de suporte com as prostitutas da «zona vermelha» da cidade e observou a estrutura e autonomia desses grupos, bem como a forma com que a sua dinâmica coletiva interagia com a necessidade de autoexpressão e reconhecimento individual. Após a sua graduação, Moreno foi destacado como médico num campo de refugiados durante três anos, período em que as suas observações informais da estrutura do grupo o levaram a sugerir às autoridades princípios que deveriam ser utilizados na organização da comunidade.

Entre 1921 e 1923, na cidade de Viena, Moreno dedicou-se ao trabalho com grupos de teatro, nos quais os atores não tinham papéis decorados, o que deu origem ao Teatro da Espontaneidade (*Das Steigreftheater*).

Embora os papéis existissem, os atores tinham a liberdade de improvisar no decorrer da dramatização. Segundo Moreno, no Psicodrama «não se trata de transformar os doentes em atores, mas de os levar a ser no palco aquilo que eles são verdadeiramente, de forma ainda mais clara que na vida real».

Emigrou para os Estados Unidos da América em 1925, onde as suas teorias alcançaram uma enorme repercussão, e construiu o primeiro teatro terapêutico, que funcionou anexo a uma clínica psiquiátrica e a um instituto formativo.

Em 1934, publicou a sua obra clássica, *Who shall survive? Foundations of Sociometry, Group Psychotherapy, and Psychodrama*, e em 1936 foi criado o Sanatório Moreno em Bacon, Nova Iorque.

Adicionalmente, outro terapeuta digno de relevo no Psicodrama é Jaime G. Rojas-Bermúdez, nascido em Tunja, na Colômbia, a 26 de julho de 1926. Radicou-se em Buenos Aires, onde se formou em Medicina e se especializou em Psiquiatria. Iniciou as suas atividades psicodramáticas em 1957, no Instituto de Neuroses da Capital Federal.

Em 1959, foi presidente do IV Congresso Internacional de Psicodrama, realizado em Buenos Aires, e publicou dois livros da especialidade: *Títeres y Psicodrama* e *Que es el Psicodrama*. Este último foi traduzido para português, intitulado *Introdução ao Psicodrama*.

Em 1962, pela primeira vez, contactou diretamente com Moreno, em Nova Iorque, e em 1963 recebeu o título de Diretor de Psicodrama do World Center for Psychodrama, Sociometry and Group Psychotherapy. De seguida, fundou a Asociación Argentina de Psicodrama y Psicoterapia de Grupo.

De 1968 a 1970, fundou o Grupo de Estudos de Psicodrama de São Paulo e pertenceu ao grupo de formadores de Psicodrama a diversos profissionais.

Em 1973, promoveu a fundação da Federação Latino-Americana de Psicodrama e criou um corpo teórico, do qual se destacou o i) esquema de papéis, ii) o núcleo do eu e a iii) psicopatologia psicodramática.

DESCRIÇÃO DA PSICOTERAPIA E RACIONAL TERAPÊUTICO

Este modelo psicoterapêutico parte da premissa de que os indivíduos adotam padrões de interação, condicionados pelas suas circunstâncias psicológicas e culturais, potencialmente geradores de situações causadoras de

sofrimento e comportamentos recorrentemente desajustados. Do ponto de vista técnico e metodológico, o Psicodrama representou uma inovação no que ao desenvolvimento das psicoterapias concerne. Por um lado, por ser um método psicoterapêutico aplicado em grupo, o primeiro modelo psicoterapêutico em grupo a ser sistematizado. Coube a Moreno a introdução do termo Psicoterapia de Grupo. Por outro, ou talvez sobretudo, pelo facto de Moreno ter intuído, através de um conjunto de experiências, o potencial psicoterapêutico da ação e das técnicas ativas quando aplicadas ao tratamento dos indivíduos.

O desenvolvimento do método psicodramático implicou a criação de um novo contexto em que se desenvolve o trabalho psicoterapêutico: o dramático. Enquanto noutros modelos psicoterapêuticos a intervenção é desenvolvida com recurso a técnicas verbais, em Psicodrama há a possibilidade de as problemáticas, interpessoais ou intrapsíquicas, serem trabalhadas recorrendo à dramatização e a técnicas desenvolvidas para o efeito. Este contexto, por ser marcado pela reversibilidade, permite ao sujeito testar soluções alternativas, que pode estar incapaz de conseguir levar a cabo na dinâmica estereotipada das relações e convenções sociais. O contexto dramático está delimitado no espaço, transformado em cenário. Aqui, é permitida a representação de diversas formas do mundo interno do indivíduo – que até ao momento se expressava através do relato verbal. Este passo do verbal para a ação cria uma nova dimensão no processo terapêutico, introduzindo novos elementos e recursos técnicos: o corpo, os objetos intermediários, a ação. A ênfase recai não só no que se diz, mas no que é realizado no cenário durante a dramatização, procurando promover, através de um conjunto de técnicas, uma maior capacidade de reformulação de problemas e novas formas de adaptação.

Cada sessão compõe-se de cinco instrumentos, sendo eles:

1. Cenário: equivalente ao palco teatral. É onde se vai desenvolver a dramatização do protagonista, de acordo com a hipótese terapêutica do diretor;
2. Protagonista: elemento que, no início da sessão, se destaca do grupo pela importância ou oportunidade que as suas vivências trazem à sessão, sendo convidado a dramatizar;
3. Diretor: terapeuta principal, aquele que dirige a sessão;
4. Egos auxiliares: co-terapeutas, elementos com quem o protagonista interage durante a representação. Podem ser egos da equipa

terapêutica, ou elementos do grupo escolhidos pelo protagonista para representarem pessoas com quem ele interage na vida real ou no plano imaginário;

5. Auditório: elementos do grupo que não foram escolhidos naquela sessão para protagonista. É constituído pelos membros do grupo que permanecem sentados durante a dramatização.

As sessões processam-se ao longo de três fases sequenciais:

1. Aquecimento: composto por uma primeira fase, o aquecimento inespecífico, em que o diretor dirige o grupo num diálogo, com vista a perceber tensões que possam indicar um protagonista, e por uma segunda fase, o aquecimento específico, em que o diretor dirige ao protagonista a sua atenção;
2. Dramatização: depois do aquecimento específico e se este for bem-sucedido, o protagonista é convidado a exprimir e a trabalhar de forma psicoterapêutica as suas vivências, através da ação em palco;
3. Comentários ou partilha: fase em que a dramatização é comentada, primeiro pelo protagonista a quem é dada a oportunidade de dizer como se sentiu, depois pelos restantes elementos do auditório, pelos egos auxiliares da equipa terapêutica e, novamente, pelo protagonista; no final, cabe ao diretor fazer um comentário-síntese que encerra a sessão.

De entre as técnicas psicodramáticas, às quais o diretor recorre durante a dramatização, destacam-se:

- Inversão de papéis;
- Solilóquio;
- Interpolação de resistências;
- Espelho;
- Estátua;
- Representação simbólica;
- Duplo;
- Objeto intermediário.

No final de cada sessão, habitualmente é feito o registo com um pequeno resumo e hipóteses terapêuticas colocadas, constituindo o trabalho que a equipa terapêutica desenvolve, fazendo parte da sua organização.

Um dos principais objetivos terapêuticos é a obtenção de catarse de integração (cura psicodramática, para Moreno), ou seja, a mobilização construtiva de afectos e emoções, no sentido de encontrar espontaneamente novas soluções pessoais. Neste conceito de Moreno, o indivíduo durante a psicoterapia tem uma série de conhecimentos e de percepções, até que em determinado momento todas elas se unem, formando um conjunto. O indivíduo, assim, com esta percepção globalizante, modifica.

Como racional terapêutico, Moreno também introduz o conceito de Tele, isto é, a capacidade de o indivíduo perceber a outra pessoa sem distorções, e o de Acting-Out, ou seja, a capacidade de o indivíduo dar respostas a estímulos (reais ou imaginários). A psicoterapia, frequentemente, facilita o aparecimento desses estímulos, provocando no protagonista a tendência para agir sob essas influências.

Na base do desenvolvimento do Psicodrama, encontramos os trabalhos de Moreno com grupos, reconhecendo o poder que estes exercem na mudança de comportamentos, na promoção da ação criativa e espontânea. A *espontaneidade* assume-se como a capacidade de o indivíduo dar respostas adequadas a situações novas ou respostas novas e adequadas a situações antigas. Em cada momento, existe a possibilidade de encontrar novas soluções. O protagonista começa por ser incentivado a dar expressão às próprias ideias e aos comportamentos tecidos, comentados pelo auditório. A partilha funciona para alívio de emoções negativas, ou receio de experimentar novos comportamentos e papéis. O conceito de *papel*, advindo do teatro, é para Moreno a via de comunicação da personalidade com o meio ambiente, constituindo a unidade cultural de conduta de cada um, sob diferentes formas (por exemplo, papel de pai, amigo, aluno). No palco podem ser dramatizados comportamentos em que ocorre frustração, apreendendo o indivíduo novas formas de lidar com o adverso no «aqui e agora». O protagonista torna-se, pela espontaneidade redescoberta, capaz de adaptar-se a situações novas e de readaptar-se a situações antigas. Trata-se de uma forma de (des)dramatizar a doença mental, em que o psicodramatista atua *in vivo*, objetivando e analisando a situação conforme necessário para esclarecimento e compreensão, reconstruindo o contexto de cada indivíduo em movimento e diferentes papéis.

PRINCIPAIS INDICAÇÕES

O modelo do Psicodrama contempla, além de um conjunto de técnicas poderosas que devem ser cuidadosamente manejadas, uma abordagem explicativa do sofrimento humano, logo uma nova noção compreensiva de doença psíquica e de psicopatologia. Procura-se, nas sessões, a demonstração da rigidez dos falsos papéis e o desenvolvimento de papéis saudáveis, a partir da interação gerada na sessão. Psicodramaticamente, o critério de distinção entre um comportamento psicopatológico e um comportamento normal seria a rigidez não adaptativa, ou seja, o baixo índice de espontaneidade e a dificuldade em encontrar respostas novas e adequadas.

A noção psicodramática de cura acarreta uma abordagem distinta dos outros modelos da compreensão da doença mental. Esta é compreendida enquanto resultado ou a manifestação inadequada ou patológica da espontaneidade e da criatividade. Nesse sentido, o diagnóstico existe apenas num referencial teórico específico da grelha psicodramática de compreensão do sofrimento humano.

O terapeuta em Psicodrama entra na relação terapêutica com o indivíduo em sofrimento, e não como técnico que diagnostica e cura. Valoriza o crescimento, a maturação e o encontro, não se cingindo ao diagnóstico, tratamento e cura.

Desta forma, não há indicação formal de um diagnóstico categórico como indicação para Psicodrama. Este pode ser aplicado em qualquer patologia e em diferentes formatos e contextos. Poderá, contudo, representar uma contra-indicação para a inclusão num grupo de Psicodrama indivíduos que, pelo tipo de sintomatologia que manifestam, estejam incapazes de distinguir os acontecimentos que decorrem no contexto dramático – em que situações reais ou imaginárias podem ser testadas – dos restantes contextos, nomeadamente o social, em que vivem. Neste caso há grupos de Psicodrama específicos para estas perturbações, que podem implicar um manejo distinto das técnicas psicodramáticas.

Seguem-se alguns exemplos de grupos de intervenção psicodramática:

- Psicodrama infantil;
- Psicodrama com adolescentes;
- Psicodrama com adultos;
- Psicodrama individual;
- Psicodrama de casal;

- Psicodrama familiar;
- Psicodrama público;
- Sociodrama (escolas, empresas e programas de desenvolvimento pessoal);
- Treino de papel (*role-playing*).

EFICÁCIA DEMONSTRADA

Estudos de Holmes et al. (1994) e Leutz (1985) propuseram que o Psicodrama pode ser útil numa ampla variedade de perturbações, incluindo problemas relacionais, neuróticos, psicóticos e psicossomáticos, citados num estudo de Karp em 2005.

A Cochrane Database of Systematic Reviews conduziu uma revisão que incluiu todos os ensaios clínicos randomizados que compararam a terapia de teatro (Dramaterapia), o Psicodrama e as abordagens relacionadas com o tratamento-padrão ou outras intervenções psicossociais para a esquizofrenia. Apesar de concluírem que estudos randomizados são possíveis neste campo, e devem continuar sob avaliação, benefícios ou danos não foram claros (Ruddy e Dent-Brown, 2007).

Uma meta-análise conduzida por Kipper e Ritchie, com base em 25 estudos concebidos experimentalmente, mostrou um efeito global que aponta para um grande efeito de melhoria relativamente ao comumente relatado para a psicoterapia de grupo em geral. As técnicas de inversão de papéis e duplo emergiram como as intervenções mais eficazes (A. Kipper & Ritchie, 2003). Os autores concluíram que os seus resultados evidenciam a validade das técnicas psicodramáticas e incitam a maiores pesquisas científicas na prática da psicoterapia. Mais estudos futuros, bem desenhados, relativamente à eficácia psicoterapêutica do Psicodrama são necessários.

ESTIMATIVA DO CUSTO E DURAÇÃO DA FORMAÇÃO

Em Portugal, para adquirir o grau de diretor de Psicodrama, reconhecido pela Sociedade Portuguesa de Psicodrama, formação esta creditada pela Ordem dos Psicólogos, é necessário completar quatro fases: processo vivencial de experiência pessoal, curso teórico-prático formativo, direção

partilhada e supervisão. As normas de admissão à formação restringem-se a licenciados em Medicina e Psicologia, com experiência clínica em Saúde Mental, e a data de início é marcada pela data de entrada do formando num grupo de experiência pessoal, perfazendo o total de formação cerca de 890 horas, abaixo detalhadas:

1. Experiência pessoal de terapia (200 horas no período de dois anos):
É necessário frequentar um grupo psicoterapêutico para processo vivencial da psicoterapia, durante o período mínimo de dois anos. Geralmente as sessões são em horário pós-laboral, de frequência semanal, e decorrem em diferentes cidades do país, em regime público ou privado. É possível consultar alguns grupos psicoterapêuticos a decorrer no momento no *site* oficial da sociedade portuguesa de Psicodrama. O valor mensal médio perfaz cerca de €100, o que totaliza ao fim de dois anos a quantia de €2400. Após o tempo de experiência pessoal, e de acordo com o início dos cursos, o formando poderá integrar um grupo de formação teórico-prático, sendo necessários para iniciar esta formação pelo menos seis meses de experiência pessoal.
2. Psicodrama, curso teórico-prático para diretor de Psicodrama (total de 160 horas):
Trata-se de um programa teórico-prático que engloba 16 módulos, distribuídos habitualmente num cronograma de um sábado por mês, que decorre rotativamente nas cidades de Porto, Lisboa ou Coimbra. Os módulos são:

Teorias e técnicas de Psicodrama – 20 horas;

Etologia – 10 horas;

Teorias da comunicação – 10 horas;

Psicopatologia e Psicodrama – 20 horas;

Treino do papel de diretor – 10 horas;

Psicodrama individual – 10 horas;

Sociodrama de casal e familiar – 10 horas;

Sociodrama institucional e pedagógico (*role-playing*) – 10 horas;

Jogos dramáticos – 10 horas;

Técnicas especiais – 10 horas;

Psicodança e Psicodrama público – 10 horas;

Psicodrama e Sociodrama com crianças – 10 horas;

Sociometria – 10 horas;

Investigação em Psicodrama e Sociodrama – 10 horas;
Treino do papel de ego auxiliar – 10 horas.

Propina: €100 por módulo, num total de €1500.

3. Psicodrama, fase de direção partilhada (total de 150 horas):
O grupo de formandos reúne com um supervisor e põe em prática o papel de diretor com o grupo de formação. A data de início só é possível após a finalização da fase anterior (aprovação no curso teórico-prático). O cronograma varia de acordo com a disponibilidade do grupo e do supervisor. A propina é de acordo com o supervisor, num valor médio mensal de €100.
4. Psicodrama, fase de supervisão (total de 150 horas):
A fase de supervisão psicodramática tem lugar após início de acompanhamento de casos em regime individual, de casal ou de grupo. A data exata de início e o cronograma são ajustados entre formandos e supervisor, assim como a propina, desde que se cumpra o tempo estabelecido para a supervisão propriamente dita e o acompanhamento de casos.

Por fim, é aconselhável a participação em congressos, *workshops* e outras atividades de formação, acreditados pela Comissão de Ensino, num total de 70 horas.

BIBLIOGRAFIA

Livros

- Bustos, D. M. (2005) *O Psicodrama: Aplicações da técnica psicodramática*. (3.ª Edição). São Paulo: Editora Ágora.
- Moreno, J. L. (1962). *Fundamentos de la sociometria*. Buenos Aires: Paidós.
- _____ (1975). *Las bases de la psicoterapia*. Buenos Aires: Ed. Hormé.
- _____ (1961). *Psicodrama*. Buenos Aires: Ed. Hormé.
- _____ (1965). *Psicomusica y Sociodrama*. Buenos Aires: Ed. Hormé.
- _____ (1961). *Psicodrama*. Buenos Aires: Ed. Hormé.
- _____ (1966). *Psicoterapia de grupo e Psicodrama*. México: Fondo de Cultura.
- Pio Abreu, J. L. (2006). *O modelo do psicodrama moreniano*. Lisboa: Climepsi Editores.

- Rojas-Bermúdez, J. (1997). *Teoría y técnica psicodramáticas*. (1.ª Edição). Barcelona: Edições Paidós Ibérica, S.A..
- _____ (1970). *El nucleo del yo. Cuadernos de Psicoterapia*. (1.ª Edição). Buenos Aires: Edições Genitor.
- _____ (1970). *Títeres y Psicodrama*. (1.ª Edição). Buenos Aires: Edições Genitor.
- _____ (1967). *El objeto intermediario. Cuadernos de Psicoterapia*. (1.ª Edição). Buenos Aires: Edições Genitor.
- Roma Torres, A. (2018). *Tudo o que sempre quis saber sobre Psicodrama (mas nunca ousou perguntar a Woody Allen)*. Porto: Edições Afrontamento.
- Soeiro, A. C. (1990). *O instinto de plateia*. (2.ª Edição). Porto: Edições Afrontamento.
- _____ (1991). *Psicodrama e psicoterapia*. (2.ª Edição). Lisboa: Escher.
- _____ (1968). *Transformação de grupos interpretativos em grupos de Psicodrama. Cuadernos de Psicoterapia*. Buenos Aires: Edições Genitor.
- Vieira, F., et al., (1999). *(Des)dramatizar a doença mental – Psicodrama e psicopatologia*. (1.ª Edição). Lisboa: Edições Sílabo, Lda.

Sites

Bibliography of Psychodrama © Inception to Now (<http://pdbib.org/>) – é uma tentativa de compilar uma lista exaustiva de citações de trabalhos científicos sobre Psicodrama desde a sua criação por Jacob Moreno.

Federation of European Psychodrama Training Organisations (<http://www.fepto.com/>) – A Federação deseja apoiar o desenvolvimento da formação em Psicodrama na Europa, promovendo intercâmbios científicos e sociais entre formadores e institutos de formação, estabelecendo padrões mínimos, diretrizes éticas e incentivando a pesquisa científica.

CONTACTOS ÚTEIS

Sociedade Portuguesa de Psicodrama
<http://sociedadeportuguesapsicodrama.com/>

Federation of European Psychodrama Training Organisations
<http://www.fepto.com/>