

SESSÃO ABERTA DE PSICODRAMA E O ATENDIMENTO INDIVIDUAL

RESUMO

Este trabalho versa sobre a contribuição de sessões abertas de psicodrama, para que os pacientes aproveitem o trabalho em grupo, reconhecendo-se em suas semelhanças e diferenças perante os demais participantes, facilitando o reconhecimento destas mesmas diferenças e semelhanças em suas reflexões individuais.

DESCRIPTORIOS

Psicodrama; sessão aberta de psicodrama; psicoterapia de grupo; psicoterapia individual; estudo de caso.

ABSTRACT

This paper discusses the contribution of open psychodrama sessions, which through the patients' involvement in the group work, helps them recognise their similarities and differences in relation to the other participants, this facilitating the recognition of the same differences and similarities within their individual therapy work.

KEYWORDS

Psychodrama; open psychodrama session; group psychotherapy; individual psychotherapy; case study.

INTRODUÇÃO

Para enfrentar as resistências de alguns pacientes a participar de grupos fixos e reconhecendo a importância deste trabalho, optamos pelo trabalho misto. Muitos pacientes necessitam, em especial no início do tratamento, de uma atenção diferenciada, o acolhimento, mas necessitam também do entendimento de suas dificuldades relacionais. O atendimento individual é um dos questionamentos do psicodrama (psicodrama bipessoal; psicoterapia da relação etc.) e, neste momento não falaremos sobre o trabalho desenvolvido como um todo, apenas a contribuição do

trabalho em grupo para o individual e o desenvolvimento do paciente.

Moreno inicia a sessão aberta em 1921, em Viena, com o intuito de reflexão política e social daquele momento. Mais tarde inicia o teatro espontâneo e, enfim, o teatro terapêutico. Em suas palavras, *“o psicodrama representa o ponto culminante na passagem do tratamento do indivíduo isolado para o tratamento do indivíduo em grupos; do tratamento do indivíduo por métodos verbais para o tratamento por métodos de ação”* (1997, p. 59). E considera, assim, ser a técnica psicodramática, *“tanto no aspecto analítico como no de tratamento, mais profunda, mais ampla e mais econômica do que as antecessoras. É uma combinação eficaz da catarse individual com a coletiva, da catarse de participação com a de ação”*.

Segundo Fonseca Filho (2006), em entrevista à revista Catharsis,

“a sessão aberta, psicoterapia momento, é a mais breve das psicoterapias breves, é a psicoterapia brevíssima. Está na posição oposta da psicoterapia processual, onde existe um mesmo terapeuta e um mesmo grupo durante meses e anos a fio. Ambas são experiências válidas, mas de qualidade estrutural diferentes. Ser protagonista de uma sessão aberta é uma experiência inesquecível do ponto de vista existencial e terapêutico” (p. 4). *“Então a sessão aberta pode ser chamada de “psicoterapia momento” porque ela não tem seqüência processual. O encontro terapêutico com aquele grupo, aquele protagonista e aquele diretor acontece uma só vez e nunca mais se repete. O compromisso ou o “convite” é para um “encontro” e isso é absolutamente moreniano”*. (p. 4)

A interseção entre a sessão aberta e a psicoterapia individual vem dando frutos exatamente na economia de tempo e de energia do paciente, que se enxerga de forma ampla e profunda, chegando à catarse de grande importância para a re-estruturação de seu psiquismo.

Como exemplo atual de sessão aberta de psicodrama em São Paulo, temos o Centro Cultural São Paulo, onde ocorre freqüentemente (uma vez por semana) uma sessão aberta, com alternância de unidades funcionais (diretor e egos) e temas, sendo que os participantes muitas vezes são os mesmos. Várias federadas possuem a prática da sessão aberta.

O que consideramos como sessão aberta de psicodrama, na Potenciar Consultores Associados e na Psicon Psicologia e Consultoria, mantém as seguintes características:

- Os encontros são abertos à participação de qualquer pessoa interessada.
- Esporádicos e com duração de 2 horas.
- Em geral são grupos pequenos, de 4 a 10 pessoas.
- Alguns participam freqüentemente, enquanto outros são mais esporádicos, e há os que participaram apenas uma vez.
- Aquecimento com um tema em geral divulgado anteriormente, como no mês de outubro: “A criança que há em todos nós”, ou em dezembro, “Preparando um novo ano”.

- Aquecimento inespecífico no local, com um café, momento no qual as pessoas costumam se apresentar brevemente.
- Iniciamos com um aquecimento que leva à escolha de uma cena ou a um jogo psicodramático compartilhado por todos.
- O compartilhamento das sensações, emoções e aprendizados, que pode se tornar um debate reflexivo e um fechamento de como foi a sessão, com *feedback* para a direção.

COMENTANDO OS CASOS

Aqui nosso interesse focará os pacientes da psicoterapia, e não os que freqüentam apenas as sessões abertas. Seus nomes e idades serão alterados para que não sejam diretamente identificados. Como os grupos são sempre diferentes, os próprios pacientes não se sentem reconhecidos.

Os temas servem de aquecimento preparatório, e quando as pessoas chegam não se sentem tão confusas, pois já conhecem algo. Mesmo freqüentando assiduamente, sentem-se no caos inicial, afinal, os grupos nunca são os mesmos e, conforme a estrutura de personalidade de cada um, o caos é vivido de forma especial. Cuidamos para receber e ambientar todos e quebrar um pouco o clima do atendimento individual, propiciando um momento de maior fraternidade entre terapeutas e pacientes.

Caso 1

Paciente do sexo feminino, SB – 42 anos, transtorno bipolar diagnosticado pelo psiquiatra, sendo medicada.

Participa pela primeira vez de uma sessão aberta, convidada por um aluno de psicodrama. Apresenta-se muito falante e à vontade, considerando-se pronta a “entrar de cabeça”, sinalizando desde o início o papel de protagonista. Após o aquecimento inicial, surge a cena escolhida pelo grupo, em que protagoniza uma vida solitária em uma ilha, e a chegada, à distância, de um navio com a possibilidade de retorno à sociedade. Dramatiza, se enxerga em espelho, coloca-se em solilóquio, inverte papel, fala de seus medos e desejos, do quanto é bom estar sozinha e de quanta falta faz uma parceria, pois até este momento relacionou-se apenas com pessoas compromissadas e nunca assumiu diante da sociedade uma relação estável. A catarse de integração foi a busca do direito de ter alguém com quem compartilhar, a possibilidade de se manter sozinha ou não. Na cena acaba escolhendo sinalizar para o navio e voltar, mas com a possibilidade de continuar se isolando quando desejar.

Em seguida à sessão, SB inicia acompanhamento terapêutico e, na primeira sessão, já traz notícias das mudanças. No mesmo dia da sessão aberta, à noite, começa a namorar um rapaz amigo da família. Sua felicidade é enorme e seguimos trabalhando individualmente seus medos e desejos. Após um ano deixa a terapia, por considerar-se bem e com dificuldades financeiras, apesar de ainda sem indicação terapêutica.

Caso 2

Paciente do sexo feminino, RA – 44 anos, transtorno bipolar diagnosticado ainda na adolescência (medicada). Paciente em episódio profundo de depres-

são com o rompimento de uma relação afetiva; procura atendimento após dois anos, quando saindo da fase depressiva e entrando em estado de euforia.

Cena de inadequação profissional.

Apresenta-se sempre muito falante diante do grupo e inconformada por suas atitudes serem consideradas inadequadas.

Paradigmas de vida: “Devemos ser sempre os mesmos e nos colocarmos da mesma forma, independente da situação ou da pessoa com quem nos relacionamos”. “Quero ser aceita como sou, fazendo do meu jeito”.

Suas queixas nas sessões individuais relacionam-se ao que pensam dela. Todos prestam muita atenção em tudo o que faz e a criticam o tempo todo. Não percebe que sua principal crítica é ela mesma e não os outros e que, apesar de considerar-se “democrática” e aceitando a todos com suas diferenças, também é crítica com todos.

Durante as sessões abertas das quais participou, abriu-se a possibilidade de perguntar como é vista pelos participantes, e surpreende-se por não ser vista tão diferente dos demais. Nos compartilhamentos, encontra tanto pessoas que, como ela, se preocupam com os outros como pessoas que nem sequer pensaram em como são vistas.

Durante uma das sessões, sua surpresa surge quando pergunta o que acharam de uma atitude sua e lhe respondem que não haviam prestado atenção, estavam envolvidos em suas próprias questões.

Nos atendimentos individuais pode trabalhar a frustração por não ser tão diferente, por não chamar atenção, assim como a possibilidade de se soltar e viver menos presa ao que dela pensam.

Hoje controla melhor sua alternância de humor e procura adequação diante de grupos, conseguindo estabilidade financeira; apesar de não ter nenhuma relação estável, sente-se melhor com quem escolhe para ficar, sendo mais uma escolha do que “incompetência”, como considerava antes.

Caso 3

Paciente do sexo masculino, RA – 32 anos. Diagnosticado pelo psiquiatra como portador de transtorno somatoforme, sendo medicado.

Durante os atendimentos individuais, reclama por preocupar-se em demasia com o que irão pensar de si. Dificuldades em se expressar em público ou mesmo em conversas particulares. Perfeccionista em alguns aspectos, não suporta a crítica, sentindo-se acuado.

Participando de algumas sessões abertas, surpreende-se com a facilidade, apesar do medo, de se expor. Considera o ambiente do consultório (já conhecido) um facilitador para sua expressão. A devolutiva do grupo sobre sua participação é de suma importância para elevar sua auto-estima. Ouvir pessoas se expondo e, ao mesmo tempo, assumindo a dificuldade também o tranqüiliza, percebendo não ser o único a viver este conflito.

Como em todo atendimento individual, quando um paciente inicia a psicoterapia, uma grande dificuldade está em entender que tudo o que fala, mesmo que seja a respeito do outro, tem a ver com a sua própria forma de enxergar o mundo. Inverter papel não é pensar o que faria no lugar do outro, mas como o outro agiria do seu ponto de vista. O trabalho

em grupo facilita este entendimento.

Uma técnica utilizada pelo professor Pierre Weill torna-se extremamente útil para esta nova visão. Aplicamos, em uma sessão aberta, a técnica, que consiste em pedir a todos que escrevam características que enxergam no diretor da sessão e depois leiam como sendo as suas próprias características. À medida que cada um lê e se coloca como sendo aquela pessoa, percebe que falou de si mesmo e não do outro. Quando houve o outro falando, também percebe que falou dele mesmo. Um exemplo simples foi de uma participante que disse que a diretora estaria com fome naquele momento, por já estar tarde, e ficou claro que a fome era sua. Características subjetivas, como dizer que uma pessoa é boa, podem mostrar a importância que a bondade tem em sua visão de mundo. Preocupar-se com a forma que o outro se veste pode demonstrar a sua preocupação com aparências etc.

Caso 4

Paciente do sexo masculino, IDZ – 45 anos, sem transtornos e em atendimento de casal. A dificuldade de inverter papéis com a esposa vem sendo trabalhada continuamente, e apresentando mudanças significativas. Ao participar do encontro aberto (sem a esposa), percebe sua postura diferente, apesar de parecida com os demais, e escuta posições parecidas com as da esposa, percebendo que ela não é a única a pensar de determinada forma, e que há outras formas de se ver o mundo. Ao retornar ao individual, passa a considerar novas formas de pensar em várias situações.

Caso 5

Paciente do sexo feminino, CL – 44 anos, sem transtornos psiquiátricos. Em crises financeiras, após duas falências, iniciou tratamento ao participar de uma palestra sobre limites, em que percebe o quanto precisou se impor para ocupar um espaço dentro da família (5ª filha de um pai que desejava um filho).

A inadequação no ambiente profissional, por ter como matriz de identidade uma postura masculinizada e de luta para ocupar o espaço, a intriga, sem conseguir entender o que de fato ocorre.

É difícil perceber sozinha o quanto suas posturas são diferenciadas das demais pessoas a sua volta. Em uma determinada sessão aberta, trabalhamos com uma fábula de La Fontaine, na qual uma lebre imagina que suas orelhas poderão ser consideradas chifres pelo leão (rei da selva), e poderá ser expulsa do reino. Ao pedirmos para cada um dar um final à história, CL desconsidera o perigo e continua na selva livremente. Ao ouvir uma participante (com tendência à somatização) colocar que, como lebre, cortaria as orelhas, sente-se chocada. Como alguém pode se mutilar desta forma? Pedimos então para que dramatizassem a história, uma sendo a lebre e a outra sendo o grilo, com o qual ela conversa sobre sua saída do reino. Neste primeiro momento nenhuma das duas altera sua posição, mas, ao inverterem os papéis, CL posicionou-se de tal forma como lebre que sentiu todo o seu sofrimento e que não adiantava o grilo explicar, racionalmente, pois o medo tomava conta.

Ao voltarem e experimentarem, com outros participantes, outras possibilidades, cada uma se fecha, compartilhando as inadequações de posturas e seus exageros diante de possibilidades de conflitos.

Ao retomarmos o atendimento individual, muitas vezes referiu-se à orelha da lebre; como se colocar no lugar do outro e nos papéis de mãe, tia ou chefe; como entender o medo do outro e os motivos emocionais.

Caso 6

Paciente do sexo masculino, NS – 40 anos, com ejaculação rápida e esposa com desejo sexual hipoativo.

O tema da sessão é o mesmo do caso 4, mas com outro grupo. NS é um paciente extremamente ansioso e iniciou atendimento individual pela angústia gerada por sua baixa qualidade de vida sexual. Ao trabalhar “As orelhas da lebre” escolhe como alternativa dar um nó nas orelhas. Ao se colocar em parceria com outra participante que, por acaso, tem o mesmo nome de sua esposa, vai percebendo o quanto se anula diante do casamento e da vida profissional. Embora não exponha claramente sua queixa, começa a perceber sua co-responsabilidade e suas ansiedades gerando a antecipação de problemas que poderiam nem chegar a existir.

Ao se colocar no lugar da parceira e dramatizar outra possibilidade, no caso, a de esperar o problema acontecer de fato, sente-se com dificuldades mas também sente prazer em poder minimizar o problema ao invés de maximizá-lo.

Caso 7

Paciente do sexo masculino, UF – 22 anos, com crises depressivas desencadeadas por homossexualidade egodistônica. Para este paciente a importância das sessões abertas foi entender que sua postura, atitudes e comportamentos sociais não têm nada a ver com a sua escolha de objeto de desejo sexual. Seu medo era assumir o desejo e começar a se comportar de forma inadequada, sentindo-se constrangido diante dos grupos, necessitando assim mudar completamente, segregando-se da sociedade. Enxergar-se como um homem com desejo por outros homens e não como objeto ameaçador diante dos outros, perceber o masculino das mulheres e o feminino dos homens facilitou o entendimento de um Homem masculino e feminino.

A brecha entre a fantasia e a realidade, da qual nos fala Moreno, pode ser trabalhada com eficiência em ambiente seguro e tranquilo como o de um consultório, minimizando a rigidez e as exigências do dia-a-dia. A espontaneidade surge a partir do reconhecimento destas brechas e da atualização de respostas. O grupo auxilia a quebra da projeção feita em relação ao terapeuta, minimiza a sensação de que o terapeuta só fala para agradar, ou para ensinar.

Para cada paciente há uma necessidade a ser trabalhada. O que se sente perseguido, o que quer dominar toda e qualquer situação, o fóbico social; cada um pode aproveitar a sessão aberta à sua maneira, e, nos atendimentos individuais, ir além do compartilhamento realizado em gru-

po, mas se rever diante daquela cena e aprofundar em outras. Neste caso a sessão pode funcionar como aquecimento para maiores aprofundamentos, como coloca a paciente QB: "O encontro com o grupo economizou-me algumas sessões. Eu não teria percebido apenas procurando entender o outro, precisei sentir como de fato pensa diferente de mim".

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quando marcamos uma sessão aberta, divulgamos em mural do consultório e via *e-mail* ou telefone para aqueles que se cadastraram anteriormente, com o intuito de serem avisados quanto ao próximo dia e horário.

Alguns pacientes em acompanhamento individual são estimulados a participar, de acordo com o que interpretamos como possibilidade de desenvolvimento do tratamento. Há casos em que apenas se for manifestado interesse em participar por parte do paciente não nos opomos. Em nossa prática clínica, nunca houve o desejo de participação de alguém a que nos opuséssemos, mas acreditamos que, em casos psiquiátricos com maior comprometimento psíquico, a participação pode vir a interferir no aproveitamento dos demais participantes.

Mas, como entendemos em nossa prática, um grupo heterogêneo pode contribuir ainda mais para o entendimento das semelhanças e diferenças. E a economia de tempo e o desgaste do paciente e do terapeuta são imensuráveis.

CONCLUSÕES

Para nós fica clara a contribuição do trabalho em grupo mesclado ao trabalho individual. As grandes contribuições de Moreno no campo da sociometria, da espontaneidade e da inversão de papéis são facilmente entendidas diante do trabalho de um grupo, e aceleram o processo individual. Afinal, somos seres de relação, e entender como nos relacionamos é fundamental. Enxergarmos, ao vivo e em cores, como estas relações ocorrem, possibilitando assim o surgimento de pequenos milagres.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- MORENO, J. L. **Psicodrama**. São Paulo: Cultrix, 1997.
FONSECA, J. **Revista Catharsis**. Marigny & Kerber: março/abril, 2000.
<http://www.revistapsicologia.com.br/materias/pontoDeVista/psicodrama.htm>
FONSECA, J. **Catharsis**. São Paulo: Marigny & Kerber Editora, 2005.
WEILL, P. **A arte de viver a vida**. Brasília: Letrativa, 2003.

Endereço da autora:
Rua Jonio, 12 – cj.73,
São Bernardo do Campo - SP
E-mail: andrea@potenciar.com.br

