

Departamento de Psicodrama

Instituto Sedes Sapientiae

Percursos

A teoria dos papéis e a iluminação cênica como recursos em um processo psicoterapêutico de uma pessoa com deficiência auditiva

Noam Rafael Kramer

São Paulo

2020

Percursos

A teoria dos papéis e a iluminação cênica como recursos em um processo psicoterapêutico de uma pessoa com deficiência auditiva

Noam Rafael Kramer

Monografia apresentada no curso de Formação em Psicodrama do Departamento de Psicodrama do Instituto Sedes Sapientiae (*DPSedes*), como requisito parcial para a obtenção do Título de Psicodramatista nível I – Foco Psicoterapêutico.

Orientadora: Dirce Fátima Vieira

Banca Examinadora

André Marcelo Dedomenico

Rosemary Peres Miyahara

“A arte existe porque a vida não basta.”
Ferreira Gullar

DEDICATÓRIA

Toda minha formação como pessoa deve-se à preocupação e envolvimento dos meus pais Marcio e Evane em minha educação. Junto a mim, meu irmão Amir também presenciou e vivenciou dedicação integral a quem nós éramos, somos e seremos. Tudo isso, graças aos pais deles - meus avós - que não poderiam deixar de contribuir: Sylvia, Bernardo, Charles e Berta. Quatro Professores que merecem o “P” maiúsculo. Sinto em minhas veias a tarefa interminável de buscar mais conhecimento e evolução pessoal. Dedico também às Artes Cênicas, por ser terreno fértil para eu poder ser eu mesmo de forma original e espontânea, desde a mais tenra infância.

AGRADECIMENTOS

Agradeço todo suporte que minha família sempre proveu, são eles os responsáveis por um caminho que escolhi traçar. Agradeço imensamente a minha turma da especialização: Phillippe Fechio, Elaine Vicente, Samantha Mezzacappa, Daniel Vas, Adriana Timoner, Sebastião Braga, Paola Carvalho, Marina Pazzini, Daniela Rozados, Blevio Zanon, Giovanna Boim, Amauri Prates, Marli Salvador e Aroldo Cardoso. Aprendemos sobre grupo sendo um.

Agradeço também todo o corpo docente do DPSedes, em especial: Claudia Fernandes, Herialde Silva, Milene Féo e Terezinha Tomé Baptista.

André Marcelo Dedomenico, Rosane Rodrigues, Rosemary Peres Miyahara e Dirce Fátima Vieira merecem um agradecimento à parte. Rosane iniciou comigo essa pesquisa, no papel de orientadora. Tal papel foi concluído por Dirce. Rose e André acompanharam o caso que foi trazido e foram convidados a integrar a banca examinadora. Foram pra mim quatro mestres, cada qual com sua notável bagagem e didática.

Por fim, agradeço a Deus, por ser o grande meta-diretor dessa dramatização chamada Vida.

RESUMO

A presente pesquisa foi iniciada no sentido de aprofundar as possibilidades do uso da iluminação cênica como recurso psicodramático em um processo bipessoal. Ao longo do processo psicoterapêutico, o uso da iluminação deu visibilidade ao processo de aquisição de papéis, tanto da paciente quanto do psicoterapeuta.

Palavras-Chave: Psicodrama, Teoria dos Papéis, Psicoterapia Clínica

ABSTRACT

This research was initiated in order to deepen the possibilities of using scenic lighting as a psychodramatic resource in a bipersonal process. Throughout the psychotherapeutic process, the use of lighting gave visibility to the process of acquiring roles, both for the patient and the psychotherapist.

Keywords: Psychodrama, Role Theory, Clinical Psychotherapy

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	
.....P. 7	
Objetivos Gerais	
Objetivos Específicos	
FUNDAMENTAÇÃO	
TEÓRICA.....	P. 10
Moreno e sua trajetória	
Socionomia	
Espontaneidade, Criatividade e Conserva Cultural	
Tele e Transferência	
Teoria dos Papéis	
Iluminação cênica	
Deficiência Auditiva	
METODOLOGIA.....	
.....P. 22	
A sessão Psicodramática	
Contexto Social, Grupal e Dramático	
Etapas	
Instrumentos Fundamentais	
Realidade Suplementar e Realização Simbólica	
Técnicas	
Psicodrama Interno	
Iniciadores	
Materiais	

APRESENTAÇÃO PRÁTICA.....	DA P. 36
Contextualização Do Caso L.	
Descrição da Sessão	
Processamento da Intervenção	
Reflexões a Partir da Prática	
CONSIDERAÇÕES	
FINAIS.....	P. 47
REFERÊNCIAS	
BIBLIOGRÁFICAS.....	P. 48
TERMO AUTORIZAÇÃO.....	DE P. 50

INTRODUÇÃO

Monografia. Mono - Individual; Grafia - Escrita. Escrita Individual. Qual escrita se faz a mais de uma mão? Obviamente, em uma monografia é preciso que outros autores baseiem sua tese. Então será que esse é o nome apropriado? Monografia? Me pareceu, ao longo do processo, a escrita em que mais pessoas quiseram/conseguiram escrever comigo. Eu como escritor desde os 6 anos de idade (quando comecei a aprender o ofício da escrita), já escrevia meu nome sem outras mãos. Mas me parece que o universo acadêmico só aceita textos que passem por seus crivos e filtros formais. Sem problema. Da minha habilidade de escrita livre, passo a escrever em um padrão científico. Padrão de uma rigidez que já foi contrária ao que J.L. Moreno via como libertação de conservas culturais atrofiadas. Mas, se para ser ouvido é preciso dançar conforme a dança, me dei ao trabalho de usar a mesma linguagem da cultura da academia.

Faço esse parágrafo pois acredito que a ciência deveria ser transmitida de uma forma mais acessível. Assim todos - e não só alguns personagens de institutos e universidades - entenderiam textos nesses formatos.

A presente pesquisa é fruto de um percurso teórico e prático, trilhado por um psicólogo psicodramatista iniciante. Esse processo é requisito parcial para a obtenção do Título de Psicodramatista nível I no Departamento de Psicodrama do Instituto Sedes Sapientiae.

A princípio, a pesquisa foi iniciada com um objetivo arrojado de ampliar as possibilidades do dispositivo da iluminação cênica em sessões psicodramáticas. A partir do empirismo das experiências, o pesquisador notou gradualmente algumas lacunas em sua atuação. Lacunas essas advindas de uma apropriação (ainda) parcial do entendimento e prática psicodramática. Como será melhor explicado mais a frente, a pesquisa tomou um segundo enfoque: a aquisição de papéis.

Como aprendemos na Teoria dos Papéis, o processo de aquisição de papéis (tanto do psicoterapeuta, quanto da paciente¹) é lento e gradual. Primeiro desempenhamos um papel de forma rígida e pouco espontânea. Com o tempo, há uma apropriação, um maior conhecimento perante as situações e possibilidades impostas, e gradualmente o papel vai sendo incorporado.

Dito isso, a pesquisa fará o seguinte trajeto:

Inicia-se com fundamentação teórica psicodramática e posteriormente a iluminação cênica, a teoria dos papéis e o manejo psicoterapêutico em casos de pessoas com deficiência auditiva.

Feita a fundamentação, discute-se a metodologia psicodramática que habilitou a pesquisa. Então, seguimos para a discussão de caso, e por fim considerações finais e reflexões sobre o processo.

¹ Será utilizado o termo “Paciente” na presente pesquisa dada sua origem etimológica: Alguém que padece de um *Pathos*, uma paixão angustiante, um sofrimento. Também entende-se “Paciente” como aquele que tem paciência, sendo adequado para alguém que percorre um processo terapêutico, não esperando resultados instantâneos.

OBJETIVOS GERAIS

- A partir da teoria e técnica psicodramática, desenvolver novos usos para a iluminação cênica dentro do contexto psicoterápico bipessoal. A partir de experimentações com a iluminação cênica, encontrar possibilidades de utilização que atualizam em partes a técnica do Psicodrama Interno aplicada em uma paciente com deficiência auditiva;
- Experimentar de forma empírica o desenvolvimento do papel de psicoterapeuta, e por consequência investigar a teoria dos papéis;
- A partir de propostas dramáticas reflexivas, colaborar com tomadas de consciência por parte da paciente;

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Dominar técnicas e entendimentos teóricos do Psicodrama;
- Demonstrar possibilidades da iluminação cênica em uma sessão psicodramática;
- Desenvolver novos manejos e técnicas para pessoas com deficiência auditiva.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Jacob Levy Moreno e sua Trajetória

J. L. Moreno teve diversos endereços pelo mundo. Nascido em 1889, na Romênia, Moreno viveu por cerca de seis anos e então mudou-se com sua família, de origem judaica, para Áustria, Viena (Rodrigues, 2016, p. 20). Até 1925 morou em Viena, então mudou-se para os Estados Unidos. Viveu até 1974, vindo a falecer em Beacon com 84 anos de idade (Rojas-Bermudez, 1980 ,p. 133). Estabelecida sua transição geográfica ao longo da vida, vale a pena dar luz à alguns momentos da vida J. L. Moreno.

Ainda quando criança, Moreno e seus amigos “brincavam de ser Deus”. Para isso, construíram sobre a mesa um “céu” com cadeiras empilhadas. Moreno assumiu o papel de Deus e seus amigos eram anjos. Ao ser convocado a voar, Moreno desempenhou seu papel com tanta veracidade que lançou-se ao ar, fraturando o braço direito. (Rojas-Bermudez, 1980 ,p. 132). Tal atividade continha sementes do que viria a ser o Psicodrama no futuro.

Moreno teve uma personalidade marcadamente religiosa e filosófica até 1920. Entre 1907 e 1910, Moreno e alguns amigos formaram a “Religião do Encontro”². Em uma época de rebeldia diante dos costumes estabelecidos, Moreno ia aos jardins de Viena, onde outro grande episódio acontecia. Moreno se dedicou a realizar improvisações com grupos de crianças para se rebelarem contra um mundo estereotipado. Chegou a encenar no *Kinderbuhne* - o teatro das

² José Fonseca, em sua obra “Psicodrama da Loucura, Correlações entre Buber e Moreno” (7ª Ed, 2008, Ed. Ágora) explora mais profundamente as raízes hassídicas, e posteriormente, a germinação das teses relativas ao Encontro e a Ação desses dois grandes teóricos.

crianças de Viena - a peça *Os Feitos de Zarathustra*, na proposta de experimentar “um teatro perfeitamente real” (Gonçalves; Wolff; Almeida, 1988, p. 13-14).

Ingressou na faculdade de Medicina, formando-se em 1917. Lá, realizou trabalhos em uma clínica psiquiátrica, e juntamente com um jornalista e um médico venereologista, realizou um trabalho com profissionais do sexo de Viena em 1914, utilizando-se de técnicas grupais. Seu objetivo era de conscientizar as mulheres de sua situação de vulnerabilidade social o que culminou em uma organização de uma espécie de sindicato. Também trabalhou em um campo de refugiados tiroleses, observando cada vez mais as interações grupais. (Gonçalves; Wolff; Almeida, 1988, p. 12).

De 1917 até 1920 escreveu para a Daimon Magazine, revista existencialista e expressionista, juntamente com Franz Kafka, Max Scheller e Martin Buber, sendo este último filósofo do qual Moreno teve notável proximidade (Gonçalves; Wolff; Almeida, 1988, p. 12). Nesse período, Moreno escreveu diversos textos com grande influência Hassídica, uma corrente judaica que primava pela experiência, alegria e convivência, colaborando para suas ideias acerca do Encontro. Não por acaso, seu contemporâneo Buber (judeu e existencialista, como Moreno) estruturou seu pensamento sobre Eu - Tu e Eu - Isso. Nota-se uma proximidade, senão uma confluência de ambos teóricos.

Foi no dia 1º de Abril de 1921 que a primeira sessão psicodramática oficial aconteceu, no *Komoedian Haus* de Viena. Moreno apresentou-se sozinho, e ao abrir a cortina, havia apenas uma poltrona de veludo vermelha. Em cima da poltrona, uma coroa. O tema da sessão foi a busca de uma nova ordem da sociedade que na época vivia um pós-guerra efervescente (Rodrigues, 2016, p. 22). Curiosamente, não houve um protagonista aceito como novo líder. Também em 1921, Moreno fundou o Laboratório *Stegreiftheater*³(Gonçalves; Wolff; Almeida, 1988, p. 13).

Com o tempo, Moreno encontrou uma resistência controversa por parte dos críticos, imprensa e público. Se as sessões de Teatro Espontâneo aconteciam de forma satisfatória no sentido da espontaneidade, acusavam-no de ter ensaiado. Quando fracassava, havia uma sensação de inviabilidade. Encurrulado pela crítica, e cada vez mais abandonado por

³ Não foi encontrada tradução exata para esse termo em alemão

seus atores e egos-auxiliares, Moreno criou o Jornal Vivo. A técnica pretendia ser uma conexão entre o jornal diário e o teatro. Moreno viu nas notícias, oportunidades para teatro espontâneo onde atores e contextos eram anunciados, restava desdobrar o acontecido em cima do palco, em contexto dramático. (Gonçalves; Wolff; Almeida, 1988, p. 14). Foi uma solução de fato sagaz e criativa, onde não restavam dúvidas sobre o teor espontâneo do projeto moreniano que começava a se anunciar.

É em 1923 que aconteceu um caso emblemático para o Psicodrama: o caso Bárbara (Rojas-Bermudez, 1980 ,p. 132). Bárbara era uma jovem atriz do Teatro da Espontaneidade, e levava muito jeito para papéis românticos e ingênuos. Dentre admiradores, surgiu Georg, que era público cativo das apresentações. Surgido o romance, casaram-se. Semanas depois, Georg consultou Moreno a respeito de Bárbara. Retratou alguém diametralmente oposto à romântica e ingênua Barbara dos papéis. Era muito agressiva e violenta, intransigente, entre outras características. Então, Moreno conduziu um processo de dramatizações com o casal. A princípio, apenas com Bárbara, gradualmente a presença de Georg ganhou espaço. Eram tratados temas familiares, pontos de vista colocados de forma aberta e controlada, para esclarecer questões até então não tocadas, ou mal-resolvidas. É um caso que oficializou o teor psicoterapêutico, até então não tão reconhecido, subterrâneo (Rojas-Bermudez, 1980, p. 132- 133). Rodrigues afirma que essa é a primeira terapia de casal de que se tem notícia (2016, p. 23).

Em 1925, Moreno parte para os Estados Unidos, a fim de expandir suas ideias, que talvez precisassem de solo mais inovador. O contexto das Psicologias nos Estados Unidos fez com que Moreno optasse por um aparato metodológico de viés científico, a fim de adequar-se à uma mentalidade científica e quantitativa dos Estados Unidos. Esse período é marcado por grande empenho de J. L. Moreno em ganhar projeção, dar contorno científico objetivo à sociometria e fundar coletivos de terapeutas de grupo, com cursos formativos. de 1929 a 1931 dirigi sessões de Psicodrama Público três vezes por semana no Carnegie Hall. Enquanto isso, suas ideias sobre psicoterapia de grupo ganhavam corpo, e em 1931 publica a primeira revista relacionada com terapia de grupo, *Impromptu*. Em 1932 realiza um estudo profundo com mulheres presidiárias, na comunidade de Hudson. Neste trabalho, consolida as bases da Sociometria Científica e suas representações gráficas. Em 1934, publica *Quem Sobreviverá?*,

oficializando seus avanços. Em 1936 funda o primeiro teatro Terapêutico em Beacon, onde centraliza uma clínica psiquiátrica e um instituto formativo. em 1937 cria laços primeiramente com a Columbia University, e mais tarde à New York University. Em 1942 cria a primeira associação que agrupa psicoterapeutas de grupo - *The American Society of Group Psychotherapy and psychodrama*. (Rojas-Bermudez, 1980, p. 133- 134).

A partir daí até 1964 (ano do Primeiro Congresso Internacional de Psicodrama, em Paris), Moreno amplia os laços do PSicodrama em instituições referência da área. A última fase de sua vida é marcada pelo diálogo com outras linhas, a fim de esclarecer sua proposta como pesquisador e terapeuta. Moreno vem a falecer em 1974, e pede para que gravem em sua sepultura a seguinte frase:

“Aqui jaz aquele que abriu as portas da Psiquiatria à alegria.” (Gonçalves; Wolff; Almeida, 1988, p. 17).

Socionomia

Entendo por Socionomia como a ciência que estuda as leis que permeiam os grupos, vinculando subjetivo-individual e objetivo-compartilhado. Tendo sua etimologia em *Socius* do grego, (companheiro, associação) e *Nomos* também do grego (Norma, regra, lei) A socionomia é composta por três eixos: Sociometria, Sociodinâmica e Sociatria. A Sociometria encarrega-se de metrificar/quantificar as relações sociais a partir de instrumentos objetivos (principalmente o teste sociométrico). A Sociodinâmica investiga as conexões e redes dos participantes de grupos, suas dinâmicas. E finalmente a Sociatria propõe-se a transformar a sociedade, em uma grande terapia social.

“Os ramos do sistema estão estreitamente relacionados entre si e cada um deles possui uma série de métodos. A sociometria utiliza métodos sociométricos, principalmente o Teste Sociométrico. A sociodinâmica emprega a interpretação de papéis. A sociatria utiliza, principalmente, a psicoterapia de grupo, o psicodrama e o sociodrama”

(Moreno, 1999, p. 33)

Muitas vezes, usa-se o termo “Psicodrama” para referir-se de forma ampla ao que J.L. Moreno propôs, sendo um uso corriqueiro que ganhou espaço devido a sua repetida aplicação.

Es spontaneidade, Criatividade e Conserva Cultural

A Espontaneidade é uma habilidade volátil e constantemente treinável, possibilitando respostas novas a situações repetidas ou inéditas. A Espontaneidade surge como um fator, uma qualidade variável, e sua origem vem do latim: “*sponte*”, significando “livre vontade”. Nas palavras do próprio criador do termo: “A Espontaneidade é uma disposição do sujeito em responder como requerido. É uma condição – um condicionamento – do sujeito; uma preparação do sujeito para a livre ação.” (J.L. Moreno, 1987, p. 162). Ser espontâneo então refere-se à capacidade em responder a uma situação específica: pode-se ser espontâneo em uma determinada atividade, como a dança, adequando-se aos movimentos requeridos, e ter dificuldade em ser espontâneo cozinhando. Isso se deve pois é preciso conhecer (e praticar) um leque de situações e possibilidades dessa determinada área, enfatizando assim o treinamento para respostas espontâneas.

Todo ato espontâneo e criador gera uma *conserva*, seja ela física ou abstrata, objetiva ou subjetiva. Conserva Cultural é um termo cunhado também por J. L. Moreno (1987). Moreno utiliza-se do exemplo do livro: Alguém espontâneo capaz de realizar um ato criador original escreve um livro. Tal livro é a expressão da Conserva Cultural, já que um momento histórico está ali guardado, capturado em suas páginas. Logo, estamos cercados e adaptados a diversas conservas culturais, tanto materiais quanto imateriais. Se a conserva for ponto de partida para novas criações espontâneas, existe um aproveitamento construtivo. Porém, caso a conserva cultural estiver enrijecendo e restringindo o comportamento criativo dos indivíduos, o fator espontaneidade cada vez mais é suprimido, desabilitando o indivíduo a criar novas respostas. Jacob Levy Moreno, no início do Século XX, em Viena, propunha a revolução criadora, que nas palavras de Gonçalves, Wolff e Almeida (1988, p. 46) seria:

“a recuperação da espontaneidade e da criatividade, através do rompimento com padrões de comportamentos estereotipados, com

valores e formas de participação na vida social que acarretam a automatização do ser humano”.

Segundo Moreno (1987): “(...) Assim, uma ‘Conserva Cultural’ é a matriz, tecnológica ou não, em que uma ideia criadora é guardada para sua preservação e repetição”. Faz-se necessário reafirmar que a conserva cultural é natural, e só é destrutiva ou estagnadora quando excessivamente enrijecida. “A conserva cultural presta ao indivíduo um serviço semelhante ao que, como categoria histórica presta à cultura em geral (...) assegurando para ele a preservação e continuidade do seu ego” (J.L. Moreno, 1987).

O projeto moreniano culmina na utilização de elementos e manejos cênicos com o intuito último de libertar o ser humano de uma vida pouco espontânea, defasada em criatividade. Foi a partir da experimentação espontânea que a iluminação cênica foi ponto de partida para o desenvolvimento da presente pesquisa. Junto a isso, a espontaneidade foi gradualmente adquirida e treinada no manejo clínico, da forma como é prevista na teoria dos papéis melhor explicada mais à frente.

Tele e Transferência

Entendo Tele como a percepção mútua entre dois ou mais indivíduos. Quanto mais aguçada a percepção, maior o nível télico. Percepção aqui não é entendida como um compreensão integral ou alinhamento ortodoxo de opiniões, senão uma disposição ou fluidez de dois ou mais indivíduos em reconhecer um ao Outro, no limite de suas peculiaridades. A Tele então depende da combinação de sujeitos dispostos a conviver, o que me leva a localizá-la entre os indivíduos, não em uma variável intrapsíquica. Apesar de esbarrar em um conceito popular de *Empatia*, existem certas distinções a serem apontadas. A etimologia de *Empatia* deriva do grego, *en* (dentro) e *pathos* (paixão/sentimento). Comumente, encontramos definições sobre a tendência em sentir o que se sentiria caso se estivesse na situação e circunstâncias experimentadas por outra pessoa. Nota-se então que a Empatia é um movimento individual e interno, diferindo-se da Tele, que necessita de mais de um sujeito para ser experimentada e observada.

Entendo Transferência como um fator de enrijecimento da capacidade em reconhecer e perceber o Outro. Pensando assim, deduzo que a convivência só é possível a partir do reconhecimento do outro como indivíduo, aceitando suas diferenças não como uma verdade a ser incorporada, porém respeitada, legitimada. Dificilmente teremos uma conexão télica absoluta com a maioria de nossos pares, resultando então em um maior ou menor nível de transferência. Vale salientar que a Transferência, em pequenas doses, contribui para a investigação terapêutica no sentido de destacar os conflitos trazidos por pacientes. Por isso não deve ser algo temido e evitado a todo custo, porém observado e trabalhado.

Sergio Perazzo (2010, p. 68 - 74) faz um levantamento teórico sobre a definição de Tele ao longo do tempo, Desde os primeiros esboços de Moreno até as atuais contribuições dos teóricos pós-morenianos.

Moreno em 1923, com base nas experiências do Teatro Espontâneo, começou a divulgar uma observação sua: existia uma fluência maior ou menor entre seus atores espontâneos, e essa variável foi relacionada à uma sensibilidade volátil e perceptível entre os diversos pares (Perazzo, 2010, p. 69). A partir daí, Moreno constrói o termo Tele em diversas direções, algumas valem destaque para a pesquisa:

- “Tele como mutualidade;
- Tele como vínculo;
- Tele como resultado da medida dos testes sociométricos;
- Tele como mútua percepção dos indivíduos, não se excluindo também um componente intrapsíquico;
- [...]”

(Perazzo, 69 - 70)

Nas diversas artes que possuem modalidades improvisadas é possível observar o fator tele, sendo elemento vital para um alinhamento espontâneo. Moysés Aguiar aponta tal fator dando ênfase ao teatro: “[Os atores] Entram numa faixa de criação coletiva, conseguindo uma complementaridade que se constata tanto nas falas, quanto nos gestos, como nas ações, nos sentimentos, em todo o decorrer da encenação, enfim.” (Aguiar, 1988, p. 67).

Moreno define Transferência “como o ramo psicopatológico da tele e a empatia como seu ramo emocional. A tele é conceito social, opera no plano social e/ou relacional; a transferência e a empatia são conceitos psicopatológicos, operam no plano individual.” (Moreno, 1992, p. 182).

Em termos de terapia bipessoal, a Tele é um dos fatores mais importantes para o bom desenvolvimento de um processo psicoterapêutico, visto que tanto paciente quanto psicoterapeuta precisam estar vinculados, tanto em momentos mais, ou menos, fluidos. A tele fertiliza o enfrentamento de conflitos e potenciais tomadas de consciência em um território propício e seguro. Pude experimentar em meu trabalho clínico tanto a fluidez quanto o atrito da convivência, e entendo essa dicotomia como o desafio a ser enfrentado por ambos atores, terapeuta e paciente. Mais à frente, na Contextualização do Caso e na Descrição das Sessões apresentadas, é possível notar a variação do fator Tele.

Teoria dos Papéis

A partir deste trabalho, me interessei mais profundamente pela teoria dos papéis e o necessário processo de aquisição e desenvolvimento destes. Entendo Papel Social como uma expressão cultural de identidade e comportamento. A execução dos papéis sociais é em parte pré-estabelecida, e em parte pessoal, dando espaço para a expressão individual do sujeito que o pratica. Em minha prática e pesquisa, discuti sobre a aquisição do papel social de psicoterapeuta, que será explicado mais à frente.

Nota-se o gradual domínio que um indivíduo necessita percorrer para alcançar um *status* espontâneo de qualquer papel. O Psicodrama permitiu e elaborou o desenvolvimento de papéis como método consciente e sistemático, com a finalidade de aprendizado.

Desde Moreno, define-se papéis como unidades culturais de conduta. Portanto, expressamos papéis de forma parcialmente pré-estabelecida, compartilhada e parcialmente autoral e particular. (Moreno, 1987 p. 238). Na teoria moreniana existem três tipos de papéis fundamentais:

1- Papéis Psicossomáticos

2- Papéis Sociais

3- Papéis Psicodramáticos

Os *Papéis Psicossomáticos* são aqueles ligados a nossas funções fisiológicas indispensáveis. Desde nosso nascimento os desempenhamos: comer, dormir, respirar, defecar, etc. São esses papéis que estabelecem a conexão do indivíduo com o ambiente. (Moreno, 1987, p. 25). Atualmente, já se discutiu se reações fisiológicas dos bebês caracterizariam de fato um papel. Tal discussão nasce da suposição de que para uma ação ser categorizada como papel é necessário ser uma ação *consciente* (Bustos, 1982, p. 98).

“A maturação psicofísica de um lactente, sendo sumamente precária, não permite essa possibilidade [...]. Se aceitarmos a condição de consciência possível como necessária, passaremos a chamar os papéis psicossomáticos de funções essenciais inerentes ao papel de filho.”

(Bustos, 1982, p. 98)

Os *Papéis Sociais* por sua vez, são correspondentes às funções e relações sociais assumidas pelo indivíduo, em relação a sociedade em seu ambiente. Começamos a desempenhá-los quando criamos relações sociais, mesmo que primitivas: papel de filho, amigo, estudante, profissional, religioso, etc.

Todos os papéis sociais contam com contra-papéis. Isso significa que para ser mãe, é necessário haver um filho; professor e aluno; vencedor e vencido; opressor e oprimido, etc.

E da mesma forma que os papéis psicossomáticos expressam a dimensão fisiológica, e os papéis sociais expressam a dimensão relacional, os *Papéis Psicodramáticos* expressam a dimensão psicológica do Eu. São papéis que surgem da psique, através da atividade espontânea e criadora do indivíduo.

Alfredo Naffah Neto discutiu a teoria moreniana em seu livro “Psicodrama: Descolonizando o Imaginário”. Nessa obra, Naffah Neto atualiza um aspecto da Teoria dos Papéis. Como dito, os papéis psicodramáticos materializam a dimensão psicológica, em uma atitude criadora. Visto dessa forma, o autor então observou que existem papéis que não são

materializados, mesmo sendo experimentados. Tais papéis foram chamados de *Papéis Imaginários*, designando aqueles papéis que ocorrem exclusivamente na imaginação. (Naffah Neto, 1997, p. 211-213).

Como dito, No gradual avanço dessa pesquisa, pude mergulhar e vivenciar o desenvolvimento do papel de psicoterapeuta. De forma empírica vivenciei as seguintes etapas (que também foram observadas por Moreno no seu desenvolvimento teórico) (Moreno, 1987, p. 413 - 414):

Role-Taking; Role-Playing; Role-Creating.

Role-taking (recebimento de um papel) seria a adoção de um papel socialmente compartilhado, que permite um grau rígido de variações, limitado de liberdade espontânea.

Role-playing (interpretar/jogar com um papel) denota um certo grau de liberdade na atuação de um indivíduo, uma aquisição parcial do papel.

E finalmente, *Role-creating*(criação de papéis) seria um estágio com alto grau de liberdade espontânea por parte do indivíduo, podendo imprimir um traço próprio, criar algo a partir desse papel genuíno e espontâneo.

Deficiência Auditiva

Deficiências sensoriais trazem consigo o desafio em adaptar-se à um mundo que oferece situações, em sua maioria, elaboradas para pessoas com desenvolvimento típico. A sistematização da educação brasileira destinada a surdos data de 1857, com a vinda do professor francês Hernest Huet, a convite de Dom Pedro II. Já a Língua Brasileira de Sinais só foi oficializada no ano de 2002 (Bisol, Simioni, Sperb, 2008).

Masini (2003), em um artigo onde debate a fundamental importância da experiência perceptiva para pessoas com e sem deficiências sensoriais (deficiência auditiva e visual principalmente), dá ênfase à algumas considerações de Merleau-Ponty. Esse filósofo considera o sujeito no mundo como corpo no mundo (Masini, 2003). Ser corpo no mundo significa absorver a realidade a partir das percepções que somos dotados, e assim compreendê-la, lidar com ela.

Sendo assim, vivenciar a realidade a partir da experiência perceptiva (e não apenas intelectual) nos possibilita um conhecimento mais fidedigno à realidade. Pensando na perspectiva das pessoas com deficiências sensoriais, é possível esclarecer um ponto importante sobre essa leitura filosófica: a experiência sensitiva está ligada a totalidade dos nossos corpos, cada um em sua peculiaridade. Sendo assim, as pessoas com deficiência moldam apenas a forma (significante) da linguagem, para assim conhecer a realidade (significado) a partir das possibilidades corporais possíveis.

“A experiência perceptiva (que é corporal) surge da relação dinâmica do corpo como um sistema de forças no mundo e não da associação que vem dos órgãos dos sentidos. Assim, o corpo é visto numa totalidade, na sua estrutura de relação com as coisas ao seu redor - como uma fonte de sentidos.” (Masini, 2003)

Ainda de acordo com a autora, para compreender, de forma mais abrangente e humana, uma pessoa com deficiência auditiva ou visual, é preciso compreender seu histórico e relação com a deficiência, além de sua bagagem adaptativa.

Para o Psicodrama, que prima pela terapia da ação e da espontaneidade de respostas de acordo com as situações impostas, tais considerações são de grande utilidade. Em relação a terapia da ação, é necessário pontuar que tal ação ocorre no campo simbólico, fecundado pela realidade suplementar (conceito explorado mais à frente). Em relação a adaptação e a espontaneidade, vale destacar a humanidade do conceito, que não vê a deficiência como impedimento da espontaneidade, senão apenas uma condição que exige determinadas respostas adequadas para as situações que se dão no cotidiano.

METODOLOGIA

A Sessão Psicodramática

De acordo com alguns teóricos do Psicodrama (Principalmente Moreno, mas cita-se aqui também Bermudez, Bustos, Cukier e Aguiar), a sessão psicodramática é viabilizada por alguns eixos:

Contextos

- Social
- Grupal
- Dramático

Etapas

- Aquecimento
- Dramatização
- Sharing/Compartilhar*

Instrumentos Fundamentais

- Protagonista
- Diretor/Terapeuta
- Palco
- Ego - Auxiliar
- Plateia

Psicodrama Bipessoal

Essa pesquisa desenvolveu-se exclusivamente a partir do Psicodrama Bipessoal. Isso significa que o grupo aqui é entendido como a combinação de terapeuta e paciente. Em seu livro “Psicodrama Bipessoal”, Rosa Cukier reuniu considerações na literatura pré-existente, e contribuiu com sua prática clínica, que inicia-se na Psicanálise e desemboca no Psicodrama. É fato que Moreno pouco se debruçou em situações individuais (um exemplo seria o Psicodrama de Adolf Hitler, que inclusive contava com ego-auxiliar). Também é fato que o Psicodrama foi moldado para atos grupais que enfocavam relações entre indivíduos e suas representações no aqui-e-agora, com o benefício de ali se encontrarem diversos atores do cotidiano.

Porém, a abordagem teve de adaptar-se a demandas do cotidiano, desenvolvendo-se também na clínica individual, seja pela inviabilidade de horários concomitantes, ou pela despesa financeira de contar com um espaço grande e um ego-auxiliar, ou ainda pela preferência dos próprios pacientes em desejar um momento mais reservado. Tal qual discutido anteriormente, a Espontaneidade consiste em prover respostas adequadas para as situações que se apresentam, e foi a partir das experimentações de psicoterapeutas que a modalidade bipessoal foi (e ainda é) desenvolvida. Descreverei os eixos a partir desta modalidade, tendo sempre em mente a ideia de que o paciente e terapeuta formam um Grupo.

Contextos Social, Grupal e Dramático

Moysés Aguiar explicita a diferença entre os contextos Social, Grupal e Dramático em seu livro “Teatro da Anarquia. Um Resgate ao Psicodrama” (1988, p. 48 - 51). Para compreender melhor tais contextos, é necessário pontuar a diferença entre fantasia e realidade. Por fantasia, entende-se um plano imaginário, fragmentado ou estruturado, claro ou nebuloso, com diversas intensidades. Por realidade, entende-se o mundo concreto, a contraparte do imaginário, o plano dos fenômenos (1988, p.48).

No psicodrama, a fantasia se apresenta sendo utilizada como ferramenta. “(...) a fantasia é feita realidade numa situação muito especial, intencionalmente criada para esse fim: o espaço

cênico. Costuma-se denominar esse âmbito de contexto dramático.” (Aguiar, 1988, p. 49). É o plano do “*como se*”. O contexto dramático possibilita a exploração de conteúdos imaginários em um nível protegido e seguro. Aguiar explica que condições propícias para a concretização da fantasia permitem sua exploração, compreensão e comparação com a realidade vivida em outros contextos. Além disso, experimentar essas emoções vinculadas a essas fantasias tem um efeito catártico, tanto pela descarga de tensões, quanto uma reconstrução crítica frente ao posicionamento dramático passado (Aguiar, 1988, p. 49 - 50).

Em um nível mais amplo, e concretamente parte da realidade, tal “*como é*”, situa-se o contexto grupal. Sua composição baseia-se em todas as pessoas que fazem parte do ato ou processo psicodramático. Mesmo esses atores, quando deixam o contexto dramático, assumem instantaneamente sua identidade como pessoa total, diferente do papel desempenhado. (Aguiar, 1988, p. 50). É do contexto grupal, que um representante (o protagonista) emerge com um conteúdo concernente ao grupo. E de forma similar, o grupo emerge de um contexto mais amplo, chamado contexto social. Este contexto é o gerador dos valores adotados, das concepções moralmente compartilhadas, dos sistemas que atravessam nossas vidas.

“Este abrange todas as instituições, no sentido de entidades comunitárias que concretizam atividades coletivas organizadas (escola, igreja, repartição pública, empresa, família, etc.). (...) É pois o âmbito das formulações ideológicas e dos sistemas de poder, além de constituir o espaço onde as pessoas circulam e buscam sobrevivência.”

(Aguiar, 1988, p.51)

O grupo expressa os modelos internalizados do contexto social, e consequentemente, o protagonista dramatiza um conteúdo enredado nas tramas sociais compartilhadas. É a partir daí que investiga-se um sujeito imerso e atravessado por uma realidade social em um âmbito cênico seguro e protegido.

Etapas - Aquecimento, Dramatização e *Sharing/Compartilhar*

O Aquecimento é entendido como a preparação inicial de qualquer dramatização, no sentido de estabelecer uma prontidão corporal e consciente dos envolvidos. Assim como os atletas realizam exercícios anteriores ao fazer principal, o grupo psicodramático começa aquecendo principalmente seus corpos no aquecimento inespecífico. Aguiar explica que o aquecimento tem função de criar um ponto ótimo de tensão criando essa prontidão para as ações que serão tomadas (Aguiar, 1988, p. 34), Nem de forma excessiva, impedindo o grupo de concentrar-se na tarefa, nem de forma escassa, enfraquecendo o compromisso do grupo com o processo a iniciar-se.

O aquecimento inespecífico é destinado ao grupo inteiro, sendo o início das interações entre Diretor e participantes. O Aquecimento inespecífico auxilia também na escolha sacionômica do protagonista, que emergirá do grupo. Com essa escolha grupal realizada, e o Protagonista mostrando prontidão, inicia-se o aquecimento específico que consiste em caracterizar a situação que será dramatizada, bem como a composição de possíveis personagens que participação da cena. Para a modalidade bipessoal, o aquecimento inespecífico normalmente se dá de forma verbal, onde após cumprimentos iniciais, o paciente é convidado a falar abertamente sobre algo que queira trabalhar, ou algo que tenha acontecido na semana, ou ainda uma sensação que o habita. Dependendo do formato de trabalho do terapeuta, é possível realizar um aquecimento inespecífico com movimentos corporais, adaptando quase tudo que se faz em atos ou processos grupais para a prática bipessoal. Pude notar em minha prática que muitos pacientes se mostram resistentes a esse tipo de aquecimento, sentindo-se inadequados ou envergonhados.

A Dramatização é o ponto nuclear de toda prática psicodramática, e precedido pelo aquecimento específico, onde Diretor e Protagonista elaboram em um diálogo breve como se iniciará a dramatização, como é o cenário, quem participa, o que está acontecendo no momento. “Durante sua realização, o material trazido pelo Protagonista é tratado com técnicas ativas, com o fim de concretizá-lo e plasma-lo em seu contexto particular e dentro de um campo terapêutico(...)” (Rojas-Bermudez, 1980, p.33). A partir daí, é possível observar o material no aqui-e-agora de forma simultânea; observar dinâmicas psicossociais, estreitar

comprometimento do(s) participante(s) via material presente e vivencial; e finalmente auxiliar na tomada de consciência do paciente e platéia, que se estruturará na próxima etapa da sessão.

A terceira etapa da sessão dramática é caracterizada por Dalmiro Bustos como “[O Compartilhamento] consiste em compartilhar com o protagonista os sentimentos mobilizados durante a dramatização.” (Bustos, 1982, p. 91). É no *Sharing/Compartilhar* que todo o grupo - inclusive Diretor e Egos-Auxiliares - comentam a dramatização, trazendo conteúdos próprios, ou enfocando no protagonista. Moreno comenta que:

“Começa a parte da sessão (ao terminar a dramatização) que corresponde a psicoterapia de grupo. Os membros do grupo começam uns após os outros a comunicar seus sentimentos e suas próprias experiências de conflitos análogos. Os pacientes conseguem assim uma nova catarse, uma ‘catarse de grupo’.”

(Moreno, 1966)

Em minhas vivências de grupos psicodramáticos, notei um delineamento mais claro e conciso das etapas para os participantes. Já na modalidade bipessoal, o progresso e mudança das etapas pode ser claro ao terapeuta por uma questão técnica, e mudam de forma fluida e menos perceptível para o paciente. Penso que essa fluidez e um delineamento não tão claro acabam sendo vantajosos, pois envolvem o paciente sem este o perceber realizando algo que poderia ser sentido com vergonhoso (como dito anteriormente). De fato, a etapa da Dramatização é sempre percebida, mas o paciente já encontra-se aquecido e envolvido com a proposta que ele mesmo ajudou a criar.

Instrumentos Fundamentais: Protagonista, Diretor, Palco, Ego - Auxiliar e Plateia

O Protagonista é o autor e ator do tema que será dramatizado (Bermudez, 1980, p. 27). Junto ao diretor que destaca e seleciona conteúdos trazidos, co-criam o contexto dramático.

Aguiar explica que “o protagonista brota do grupo, no decorrer do aquecimento. A emergência é detectada pelo confluir de inúmeros fatores (...)" (Aguiar, 1988, p. 41). O autor

explicita a co-construção inicial de Diretor e Protagonista, que produzem não só o contexto dramático, como coadjuvantes (egos-auxiliares ou outros participantes do grupo com funções determinadas) também se envolvem nessa produção. A partir daí, o protagonista está comprometido e imerso na proposta de dramatização. Ainda segundo Aguiar, o enredo criado pode caminhar para uma situação clímax, onde novos caminhos podem ser visualizados pelo protagonista, além de uma experiência intensa e significativa para todos envolvidos (1988, p.41). No caso da modalidade bipessoal, é evidente que o protagonista é sempre o paciente, mas podemos destacar aqui a ideia de tema protagônico, que será eleito pelo paciente como o tema central a ser trabalhado e aprofundado.

Moreno define que o Diretor psicodramático tem três funções: “(a) é um produtor, (b) é o terapeuta principal e (c) é um analista social” (1987, p.308). Produz quando coordena e dirige a sessão, munido de instrumentos adequados para o contexto; terapeuta pois propõe a saúde mental (e se utiliza da arte como meio, não como propósito); e analista social pois pesquisa a sociedade em cada intervenção, estando exposto sempre ao indivíduo em relação com o mundo.

“Como produtor, é um engenheiro de coordenação e produção. (...) Como agente terapêutico, a responsabilidade final pelo valor terapêutico da produção total cai sobre os seus ombros. (...) O diretor psicodramático em sua função de investigador social, é uma espécie de ‘superego-auxiliar’.”

(Moreno, 1987, p. 308 - 309)

Bermudez concorda com as três funções definidas por Moreno (1980, p. 29). Como produtor, compete ao diretor trabalhar o material trazido pelo protagonista, dando suporte e possibilidades para uma dramatização oportuna, que possa gerar alguma tomada de consciência perante si. Como terapeuta, Bermudez encarrega o diretor de manter o foco terapêutico, auxiliando cada etapa da sessão, às vezes de forma objetiva e presente, às vezes de forma sutil e discreta. E por fim, vê o diretor como analista social, pois o vê como receptáculo

de diversos materiais trazidos por todos integrantes do grupo. Suas observações e considerações são capazes de analisar o referido conteúdo (1980, p. 30).

Bustos discorre sobre o conceito de Palco. Fica claro que um espaço físico e contextual é necessário para um bom desempenho de um ato ou processo psicodramático. Nesse espaço, incontáveis papéis poderão ser dramatizados, fantasia e realidade poderão ser mesclados e dissociados, afetos, angústias e dúvidas surgirão, por isso “É necessário então demarcar nitidamente esse lugar tão especial para que todos saibamos onde começa esse mundo e onde termina.” (1982, p. 138). Moreno mostra um impasse encontrado quando o teatro espontâneo desenvolvia-se. O palco deveria ser extremamente adaptável, fluído, correspondente às inúmeras possibilidades que as dramatizações pudessem levar. O arranjo estabelecido então foram vários pedaços de madeira de diferentes tamanhos, cores e formas. Também, um pintor de improviso era convidado a subir ao palco e ilustrar conforme a dramatização se desenrolava(1984, p. 85).

Os próximos dois conceitos não foram utilizados na pesquisa dado seu teor bipessoal, mas no intuito de registrar a teoria por completo, os definiremos mesmo assim.

O Ego-Auxiliar tem suas funções definidas por Moreno em “A primeira função é de retratar o papel de uma pessoa requerida pelo sujeito; a segunda função é a de guiar o sujeito (...).” (1987, p. 109). Bermudez diz que a colaboração dos egos-auxiliares é fundamental, “encarnando personagens e criando o clima necessário para o processo terapêutico (1980, p. 28). Bermudez complementa dizendo que o Ego-Auxiliar é um “prolongamento do Diretor”, sendo um intermediário entre Diretor e Paciente.

É de se esperar do Ego-auxiliar a identificação íntima do papel requerido, a ponto de sê-lo, não apenas simular-lo. Novamente Moreno, disse “o que certos pacientes precisam,...), é entrar em contato com pessoas que, segundo parece, alimentam sentimentos profundos e calorosos em relação a eles.” (1987, p. 43). Diz isso quando referiu-se a pacientes muito frustrados ou deprimidos, e as possibilidades que um Ego-Auxiliar poderia desempenhar.

É preciso contextualizar que, por mais que na modalidade bipessoal, não há propriamente um terceiro participante na sessão que se define como ego-auxiliar, por vezes, o terapeuta assume tal posição de forma temporária, por exemplo, quando contracena com o paciente de forma similar ao que se atribui ao papel de Ego-auxiliar.

A Plateia é tanto auxiliar do paciente quanto possivelmente paciente. Moreno explica essas funções, mostrando que por vezes a platéia é uma reverberação da opinião pública, sendo via risadas ou protestos embativos. Mostra-se potente quando o paciente é compreendido e acolhido pela platéia, dando continência às suas angústias. Porém, deve-se explicitar a possível passagem terapêutica que alguém da platéia experimenta. “Quando público é ajudado pelo sujeito, assim se tornando o próprio sujeito, a situação inverte-se. O público vê-se a si mesmo, isto é, um de seus síndromes coletivos é retratado no palco.” (Moreno, 1987, p. 19)

Para o presente trabalho, essas definições são de grande importância, no sentido de consolidar e internalizar os instrumentos de uma sessão na prática do terapeuta pesquisador. É de se notar que a sessão bipessoal foi fruto de uma adaptação do método psicodramático proposto por Moreno, sendo assim, platéia, palco e ego-auxiliar acabam por ser sintetizados devido às circunstâncias de uma sessão bipessoal.

Realidade Suplementar e Realização Simbólica

Moreno, quando define o palco psicodramático, diz que esse recorte cênico equilibra e permite a corporificação tanto de papéis sociais quanto de papéis psicodramáticos, sendo a fantasia e a realidade funções uma da outra, não opostos excludentes.

“O espaço cênico é uma extensão da vida além dos limites do teste de realidade da vida em si. A realidade e a fantasia não estão em conflito, sendo ambas as funções pertinentes a uma esfera mais ampla, o mundo psicodramático de objetos, pessoas e eventos.”

(Moreno, 1983, p. 209)

Visto assim, a realidade experimentada em uma dramatização possibilita ações talvez impossíveis na realidade socialmente compartilhada. Esse aspecto, que atravessa toda a prática psicodramática, é chamado de realidade suplementar (*surplus reality*). Moreno utiliza-se do conceito de mais-valia (*surplus⁴*) de Karl Marx, adaptando-o para realizações de papéis psicodramáticos. “Pode-se dizer que o psicodrama enriquece o paciente com uma experiência nova e alargada da realidade, uma ‘realidade suplementar’ pluridimensional [...]” (Moreno, 1999, p. 104).

Enquanto a realidade suplementar situa-se como plano de fundo dos processos psicodramáticos, realização simbólica pode ser definida como uma técnica objetiva, onde, o paciente em questão pode realizar inesgotavelmente ações simbólicas contextualizadas, a fim de esgotar ou elaborar situações diversas (Menegazzo, 1995, p.188 - 189).

No presente trabalho, assumiu-se a Realidade Suplementar como pressuposto da clínica psicodramática. A Realização Simbólica então está situada dentro deste contorno teórico-prático, e quando operada de forma correta, evidencia-se a realidade suplementar, no sentido de possibilitar um processo de tentativas múltiplas, permitindo investigar situações, aguçando a espontaneidade perante seus conflitos.

Mais a frente será abordada a Técnica do Psicodrama Interno, sendo um conceito de grande diálogo com esse último tópico, por utilizar realizações simbólicas a partir da fertilidade da Realidade Suplementar.

Técnicas

Moreno consagrou cinco técnicas explicadas a seguir:

- Inversão de Papéis

Talvez a técnica mais famosa de J.L. Moreno, onde sujeito A “torna-se” B, e B “torna-se”

A. Em seu famoso poema, que tornou-se lema do psicodrama, Moreno explica:

⁴ Sobre essa influência, Moreno afirma: “Fui influenciado na cunhagem do termo ‘realidade suplementar’ pelo conceito de Marx de ‘mais-valia’. O valor suplementar seria a parte do salário do trabalhador que lhe é roubado pelo empregador capitalista. Mas a realidade suplementar, em contraste, não é uma perda, mas um enriquecimento da realidade por meio do investimento e do uso extensivo da imaginação.” (J. L. Moreno apud Z. Moreno, 2001, p. 26)

“Um encontro de dois: olhos nos olhos, face a face
E quando estiveres perto, arrancar-te-ei teus olhos
E colocá-los-ei no lugar dos meus;
E arrancarei meus olhos
Para colocá-los no lugar dos teus;
Então ver-te-ei com os teus olhos,
e tu me ver-me-ás com os meus.”

(Moreno, 1987, introdução)

Gosto especialmente desta definição poética e ao mesmo tempo esclarecedora. Vale destacar que o “retorno de papéis” é previsto por Moreno, mesmo que muitas vezes a dramatização não necessite deste movimento (Moreno, 1999, p. 227).

- Solilóquio

Consiste em externalizar o que se passa nos pensamentos do paciente (“Pensar alto”), fazendo o protagonista sair de cena por um momento, para então verbalizar. Pode-se traçar alguma semelhança aos apartes das peças teatrais (onde o ator faz uma fala aparte, de acordo com um roteiro e ensaios).

- Duplo

Consiste em tornar duas pessoas em uma só. O ego-auxiliar age como se fosse parte do paciente A, o que possibilita refletir sobre mais respostas, além do duplo fornecer um inconsciente auxiliar, o que Moreno chamou de “loucura ao duplo” (Moreno, 1983, p. 67). Entendo Duplo como uma expansão das possibilidades de resposta perante uma situação, contando com outra pessoa que sugere outro tipo de atuação, de resposta. Vale ressaltar que o protagonista pode se opor ao que foi sugerido, não obrigando-o a acatar a forma como a situação foi encarada.

- Espelho

Consiste em um ego-auxiliar apresentar para um grupo como um paciente é visto por eles. Isso se o paciente optar por não se apresentar, ou não conseguir, não puder por algum motivo. Moreno reforça isso em “Esse método é utilizado quando o paciente é incapaz de se apresentar em palavras e atos[...] O ego-auxiliar inicia então a representação do paciente, imita a maneira de se comportar[...].” (Moreno, 1999, p. 123). Aqui, é preciso ressaltar a responsabilidade do Ego-auxiliar em não caricaturar, ou expor o paciente de alguma forma que lhe seja desagradável.

- Interpolação de Resistências

Consiste em uma ação dramática proposital para algum comportamento rígido, no sentido de pesquisar a relação do paciente e suas respostas. A exemplo de um pai violento e agressivo, quando dramatizado de forma contraditoriamente carinhosa e tranquila. (Menegazzo, 1995, p. 110 - 111).

Psicodrama Interno

O território interno ou imaginativo é entendido como solo fértil para dramatizações. Naturalmente, temos a capacidade de imaginar situações e respectivas respostas: diversas angústias, suposições trágicas, conquistas amorosas platônicas, enfrentamentos contra autoridades opressivas, cenas eróticas, e tudo o mais que nossas vivências nos levam a pensar e imaginar. Ao imaginarmos qualquer situação, temos - por mais que de forma microscópica - uma potencial capacidade de realizá-la, partindo do pressuposto que para qualquer tomada de consciência e atitude é necessária uma vontade pessoal e genuína. Em português, nos referimos a uma ambição ou vontade como um “Sonho”, assim como M.L. King em seu histórico discurso usa a palavra “*Dream*”, referindo-se a uma situação em que ele imagina, e mais que isso, almeja alcançar. O Sonho aqui é entendido como a imaginação e vontade, muito além dos pensamentos que temos enquanto dormimos.

Feitos esses apontamentos, busquei base bibliográfica que me amparasse para a boa execução da técnica de Psicodrama Interno que originalmente é realizada de olhos fechados. Como será melhor explicado a frente, tive de adaptá-la para uma paciente que necessita fazer

leitura labial para melhor compreender a comunicação. Fica então a imagem de que não é necessário fechar os olhos para “sonhar”.

As seguintes considerações foram elaboradas a partir de três leituras centrais: o sub-capítulo de Rosa Cukier do seu livro “Psicodrama Bipessoal” (1992, p. 54-60), e as definições feitas pelos criadores da técnica: Victor Dias e José Fonseca. Os autores trouxeram para o II Congresso Brasileiro de Psicodrama (1980, Canelas, Rio Grande do Sul) o lançamento da então nova técnica - Psicodrama Interno (Dias, 1996, p.15). “Chamo de Psicodrama Interno o processo de intervenção por imagens internas onde evito ao máximo a mobilização dos aspectos racionais do cliente, privilegiando sempre os desejos e as sensações.” (Dias, 1996, p.15).

Já Fonseca define Psicodrama Interno como:

“Prefiro denominar de psicodrama interno o procedimento realizado quando não há um material específico de trabalho. A pessoa empreende uma viagem ao observar a sucessão de imagens visuais espontâneas que ocorrem dentro de si: um sonho acordado.”

(Fonseca, 2018, p. 31)

O autor prossegue, dizendo que a princípio, não há um direcionamento objetivo do terapeuta. O paciente é conduzido a sentir as sensações corporais, e deixar fluir pensamentos que aparecem em mente (como formas, cores, sensações, cenas). “A pessoa é estimulada a deixar fluir seu filme interno, a enxergar com seu olho interior. O protagonista é o guia, o terapeuta somente o segue.” (2010, p. 31)

Para essa pesquisa em específico, José Fonseca colabora muito com uma analogia que faz no mesmo livro, quando toca no tema de consciência:

“Utilizo uma analogia entre a consciência e a luz, para ilustrar a variação dos estados de consciência. Os dois extremos estão representados por um ponto muito escuro e um muito claro. Entre eles, existe uma zona variável de claro-escuro. Ao claro-escuro correspondem o pré-consciente e o pré-inconsciente; ao escuro, o inconsciente; e ao muito escuro, o inconsciente transpessoal – como, por exemplo, o inconsciente coletivo de Jung (1954). A zona clara refere-se

ao consciente, e a muito clara ao supraconsciente. Esta se ocupa dos estados de consciência vividos em momentos especiais, fora do cotidiano – *peak-experiences* – como o encontro de Moreno (1977) e de Buber (1970). (...) Estas colocações sobre os estados de consciência deixam de lado a noção de um inconsciente profundo ('porões da personalidade') e de um consciente superficial. Nesta compreensão ambos os estados situam-se em um mesmo plano, distinguindo-se pelo fato de estarem visíveis (iluminados) ou invisíveis (escuros). Assim, a consagrada expressão "insight" representa bem o momento em que acontece um clarão e a pessoa consegue enxergar em si mesmo o que antes não conseguia."

(Fonseca, 2018, p. 4 - 5)

Assim como o autor, a pesquisa pretende dar luz ao invisível, mesmo que por vezes, essa luz seja sutil, baixa. Buscar um pouco de clareza em meio a nossas escuridões íntimas, internas.

Rosa Cukier entende Psicodrama Interno como "(...) um trabalho de dramatização, onde a ação dramática é simbólica. O paciente pensa, visualiza e vivênciaria a ação, mas não a executa."⁵ (1992, p. 54). Posteriormente, a autora sinaliza também cinco etapas dessa técnica:

1. fase inicial de relaxamento;
2. Aplica-se alguma técnica de aquecimento;
3. calcada em indicadores físicos, emocionais ou psicológicos, uma terceira fase que permite a entrada ao mundo interno e seus personagens;
4. a interação com a cena e seus elementos começa a ser aprofundada, a partir de técnicas do psicodrama clássico, porém em ação mental;
5. durante essa vivência, o terapeuta busca agora explorar as relações com todos elementos que surjam, a partir de consignas verbais;

(Cukier, 1992, p. 57 - 58)

⁵ É questionável a afirmação - se o pensar e vivenciar psicodramático não sejam propriamente uma vivência. Neste trabalho, concluo que sim.

Iluminação Cênica

Sobre a Iluminação Cênica, outros pesquisadores - apresentados a seguir - já validaram sua potência como instrumento dramático, ora psicoterapêutico, ora teatral. Na presente pesquisa, além de território desconhecido e explorado, a iluminação serviu de instrumento disruptivo, de surpresa aos pacientes que participaram de dramatizações com esse cenário, e de forma simbólica, serviu à pesquisa como lâmpada no território desconhecido. Então, usar a iluminação teve um sentido muito maior em iluminar questões ainda não percebidas do que objetivamente iluminar um consultório. De forma espontânea, comecei a inserir gradualmente em algumas dramatizações, que me levaram a perceber utilidades desse recurso. Tais utilidades serão explicadas na Apresentação da Prática.

Dando suporte técnico teatral para a pesquisa, encontrei Patrice Pavis. Pavis é Professor da Universidade Paris VIII, autor de livros da área e estudioso do teatro intercultural, teoria dramática e encenação contemporânea. Em sua obra “Dicionário do Teatro”, o autor explicita que a luz está longe de ser apenas uma decoração secundária para a cena. Tal elemento, dá sentido, vivacidade e foco para o espetáculo. “Suas funções dramatúrgicas e semiológicas são infinitas (...), a luz é um dos principais enunciadores da encenação, pois comenta toda a representação e até mesmo a constitui, marcando o seu percurso” (2007, p. 202). Ainda em Pavis, a luz é comparada a música, pois “toca outros sentidos, mas age como ela.” (2007, p. 202), sua plasticidade é percebida quando usada como recurso, onde atua sobre a imaginação do espectador sem distrair sua função. A luz é um elemento vivo e naturalmente presente (se é noite ou dia, se o espaço é aberto ou fechado, se há janelas ou não, etc.) É um elemento atmosférico que influencia diretamente em nossa sensação ao estar em qualquer lugar, independente da afinidade teatral de qualquer profissão ou atividade.

Bustos, em seu livro “O Psicodrama, aplicações da técnica psicodramática”, discorre sobre a importância e utilidade da iluminação no uso psicodramático.

“O uso apropriado das luzes pode mudar totalmente as características dos diferentes lugares do cenário (...) somente o fato de apagar as luzes centrais do salão e acender as do cenário cria por si um clima atento e focalizado no âmbito dramático.” (Bustos, 1982, p. 77). O autor sinaliza que a iluminação é manejada para diferentes momentos: Se no aquecimento ela

serve como elemento de atenção, de foco e mobilização dos conteúdos que aparecerão, na dramatização, ela configura-se de forma a adequar o ambiente com o clima afetivo proposto (1982, p. 77). O autor cita brevemente um exemplo onde a iluminação foi de grande utilidade para os atores, e diz que tanto protagonista quanto a audiência comentaram: “Elas [as luzes], haviam favorecido a rápida entrada no papel, puderam focalizar imediatamente a atenção, haviam sentido frio, etc.” (1982, p. 140).

Assim como Pavis e Bustos, valorizei e aprofundei esse elemento tão básico, por vezes simplificado à sua presença ou ausência. São muitas, arrisco-me dizer infinitas, as nuances e possibilidades de interferência situacional que a iluminação pode prover, inclusive atrapalhando uma atividade que está proposta, caso aquele que controla a luz não dê a devida importância.

Iniciadores

Wilson Castello de Almeida escreveu um capítulo para o livro “Técnicas Fundamentais do Psicodrama” (Monteiro, 1993), chamado “Os Iniciadores”. Nele, descreve a importância do uso de iniciadores, utilizados para aquecer o paciente para um desempenho espontâneo e criativo. Essas estimulações desencadeiam ações diversas, desde memórias à sensações (Almeida, 1993, p. 32).

De forma didática, Almeida mostra que:

“para sua efetivação os ‘iniciadores’ necessitam de um locus (zona) que delimita a área onde vai ocorrer o processo; de uma matriz (foco) para onde convergem os elementos participantes do locus; e do status nascendi (aquecimento propriamente dito), que traduz o momento e o modo como o processo se inicia.”

(Almeida, 1993, p. 33)

Dito isso, é fundamental acentuar que o aquecimento quando bem estruturado e aplicado possibilita o estado espontâneo, e seria então o *status nascendi* um indicativo de que o paciente se dispõe e se esforça para participar do ato psicodramático (Almeida, 1993, p. 33). Logo, os iniciadores podem ser usados tanto no aquecimento, quanto ao longo da sessão, facilitando um “acesso” à espontaneidade.

Os iniciadores podem ser apresentados na seguinte ordem:

1. Físicos
2. Intelectivos
3. Temáticos
4. Sócio-relacionais
5. Psicoquímicos
6. Fisiológicos
7. Mentais ou psicológicos

(Almeida, 1993, p. 34 - 42)

Serão aprofundados os iniciadores usados na presente pesquisa:

Físicos

Andar, Levantar, espreguiçar-se, dançar, mímicas, gestos, respiração, alongamento e as várias formas de mover o corpo são uma forma simbólica de despertar um compromisso com o trabalho a ser realizado. Despertar o corpo para uma forma atenta e disposta aos comandos do diretor, e também, criar tele com os outros participantes do grupo, que à sua maneira executarão os movimentos (Almeida, 1993, p. 35).

Intelectivos

Brainstorm, discussão de conceitos filosóficos, leitura anterior a sessão, e todas as formas que estimulem os participantes de forma intelectual. Podem trazer aspirações do dia-a-dia (o trabalho, a cidade, o casamento) e começar a partir de uma discussão(Almeida, 1993, p. 35 - 36).

Sócio-relacionais

Todas as formas de relacionamento entre o diretor-grupo e grupo-grupo. Desde a forma como as pessoas se cumprimentam (abraçam-se ou dão as mãos, o que falam), até conversas anteriores a sessão, interações sócio-relacionais. Moreno é característico em sempre acolher o protagonista de forma a abraçá-lo, envolvê-lo corporalmente. (Almeida, 1993, p. 37)

Mentais ou Psicológicos

É interessante notar que a função imaginativa tem certo caráter ambíguo, está ligada tanto a percepção (registro neurofisiológico das percepções), quanto em um escopo intelectual que fantasia e poetiza as idéias. Desde sempre, a imaginação é explicitada via jogos, brincadeiras, sonhos, arte, entre várias outras. Tais expressões para Moreno, Jung e Freud mostram-se potentes para resolver afetos no campo inconsciente. Por isso, é preciso manejá-la essa potência imaginativa corretamente, dando atenção a pessoas em estado hipersensível, instáveis, nervosas, por poderem dificultar o desempenho e papéis sociais do indivíduo. (Almeida, 1993, p. 42 - 43).

Almeida finaliza o texto sublinhando a responsabilidade que um psicodramatista de ter sobre as relações e sentimentos humanos. Todo o esforço da técnica deve sempre caminhar para a estabilidade emocional, a elucidação dos conflitos, e então de mudanças possíveis. Para isso, é necessária uma conexão télica.

Nota-se como o Psicodrama está totalmente alinhado a corporalidade. O corpo e suas diversas “entradas” possibilitam uma variedade de opções para intervenções. Para cada situação, uma gama de possibilidades pode ser usada, mostrando o caráter adaptativo do Psicodrama.

Materiais

Alguns equipamentos são de especial importância para a pesquisa: uma luminária de mesa comum, a luz principal do cômodo, a luz natural do dia (modulada pelas janelas) e uma lâmpada RGB Multicolor. Esta última é instalada em uma luminária maior, utilizada via um controle remoto com dezenas de opções de cores, cinco níveis de intensidade e quatro opções de mudança automática de cores (troca rápida; troca lenta; sombra rápida; sombra lenta). Tais instrumentos serão utilizados dentro da dinâmica psicodramática. Ou seja, a partir das técnicas

e do desenvolvimento de uma sessão psicodramática, os efeitos de iluminação foram anexados e utilizados.

APRESENTAÇÃO DA PRÁTICA

Como dito, algumas estratégias com a iluminação foram pensadas ao longo de minha prática e pesquisa teórica. Inicialmente, foram implementadas de forma gradual em alguns atendimentos isolados. Com o tempo, a iluminação mostrava-se trabalhosa, e outras opções de dramatização surgiam de forma espontânea. Dentre essas possibilidades de iluminação, algumas foram mais vezes usadas:

- **Foco para dramatização**

A luz traz a atenção dos participantes, por mudar um padrão de iluminação do cotidiano

- **Delimitação do aquecimento e dramatização;**

Ao anunciar que a iluminação será utilizada na sessão, sua presença (ou ausência) cria um contorno para o setting terapêutico

- **Cores das luzes como ambientação**

Exemplos: luz verde para dramatizar uma floresta , azul para o fundo do mar, variações de amarelo e laranja para raiar do sol, sol a pino e pôr do sol

Será explicitado o processo realizado com uma paciente em específico (L., mulher, 65 anos) por ter sido sempre receptiva a ideia da dramatização iluminada, além de configurar um desafio de aplicar a técnica do Psicodrama Interno de olhos abertos. Além disso, L. foi minha primeira paciente particular, tomado então o primeiro contra-papel que me habilitou exercer minha profissão.

A seguir, faço uma descrição que contextualiza o caso, e em seguida aprofundo em duas sessões específicas, no intuito de demonstrar avanços em relação ao desenvolvimento de papéis (tanto do terapeuta quanto da paciente).

Contextualização do Caso L.

L. (65 anos) reside em São Paulo. Tem familiares que vivem em sua vizinhança, mora sozinha. Não trabalha há muitos anos, Sua renda vem principalmente do aluguel de alguns apartamentos que a família administra.

L. tem um nível moderado de deficiência auditiva ao longo de sua vida. Por consequência, L. tem certa dificuldade de dicção, confundindo letras e palavras similares. Diz ter sido superprotegida e subestimada pelos seus pais e irmãos em algumas épocas da vida, inclusive já se chamou algumas vezes de “café com leite” (*sic*). Tais posições (superprotegida e subestimada) configuraram um *modus operandi* de dependência. Em várias tarefas que requerem certa autonomia no cotidiano, L. necessita de ajuda. Relatos de brigas foram recorrentes, sempre com uma sensação de responsabilização/culpabilização da pessoa que L. tinha criado atrito.

Passou por outros dois psicoterapeutas no passado, e dizia ter se “apaixonado por eles, pois eram homens que cuidariam bem dela” (*sic*). Sob esse aspecto, L. comentava que por nossa diferença de idade, nunca poderia sentir-se apaixonada “por alguém poderia ser seu neto” (*sic*).

L. já foi casada (mesmo que sem uma cerimônia ou rito que oficializasse, denominava seu relacionamento dessa forma) por 11 anos com um antigo companheiro que subitamente rompeu com ela. A paciente suspeita que haviam pressões às escondidas de seu pai e irmão mais velho para oficializar a relação, e terem um filho. Além desse companheiro, L. relata de outros dois parceiros casuais, que sempre deram muito enfase sexual, e L. sentia-se usada, dizendo não gostar de praticar sexo, já que nunca tinha experimentado um orgasmo. Sentia que um dos objetivos de sua vida era encontrar um parceiro em que pudesse contar, viver junto, acompanhá-la em atividades de lazer, ajudar em suas despesas, entre outras atividades.

No decorrer de seu processo, fui convocado a algumas vezes resolver questões que dependiam mais de L. do que de mim. Além de perguntar em quase todas as sessões “o que eu tenho que fazer a respeito disso?”, L. dificilmente respeitava a data de pagamento previamente combinada. Foram necessárias algumas conversas, por vezes com algum atrito, à respeito desse aspecto. O pagamento nesse sentido seria uma atitude que L. se comprometeria a resolver de forma responsável e autônoma. Com o passar do tempo, L. respeitou os prazos e inclusive se orgulhava em manter essa despesa em dia.

L. tinha um claro traço acumulador. Dizia ter os armários de roupas completamente cheios, com peças de roupa que não serviam mais, acessórios como bolsas, anéis, colares que tinha muita dificuldade em encontrar, e até mesmo roupas de seu período colegial; Diversos itens de maquiagem e saúde com validade vencida; muitos objetos tecnológicos obsoletos e em grandes quantidades (fitas K7, máquinas fotográficas, aparelhos de som, aparelhos de DVD, entre outros); muitos itens de cozinha repetidos, sendo grande parte deles quebrados ou inutilizados; muitas correspondências, contas e selos, entre diversos itens. Sobre isso, L. relata inclusive que já tinha realizado pequenos furtos (esmaltes, brincos e anéis de pouco valor), mesmo tendo muitos desses itens em grande quantidade.

L., ao longo de sua vida, foi exposta e encorajada por seus pais a praticar artes plásticas, principalmente pintura. Praticou pintura à óleo em cursos que foi inscrita por seus pais. Diz ter abandonado a prática a muitos anos, referindo-se ao preço caro da tinta a óleo e das telas. Exploramos esse aspecto, denotando um lado saudável, produtivo, empoderador e principalmente autônomo. Ao longo do processo, encontramos a solução de escolher uma modalidade da pintura que fosse mais acessível financeiramente: a aquarela. L. matriculou-se em um curso de 6 aulas, dizendo necessitar de ajuda para iniciar essa modalidade. Em uma sessão, L. trouxe algumas pinturas que a orgulhavam muito, por retratarem de forma fiel objetos da natureza e paisagens. L. inclusive me presenteou com dois quadros tamanho A4 (21x30cm) que guardo em meu consultório. Pudemos explorar a gradual aquisição de papel de L. como aquarelista, no início sendo completamente auxiliada pelo curso que se matriculou (pelo menos, era assim que L. reconhecia-se), e ao longo do tempo, criara certa desenvoltura, ao passo que experimentava sozinha novos desafios.

L. buscou a terapia dizendo sentir-se confusa, solitária, dependente e sem motivação. Desde nossos primeiros encontros, enfatizou que não viajava há mais de 10 anos, e tinha muita vontade de sair/fugir do seu cotidiano, das pessoas e problemas que a rodeavam. Depois de alguns meses conhecendo a situação, exploramos verbalmente o que L. queria simbolicamente ao viajar, o que a motivava, o que queria encontrar. L. frequentemente referiu-se a um lago com cascata, rodeado de natureza. Várias vezes mostrou vontade de descansar rodeada de um meio ambiente natural, acompanhada ou sozinha. Então, em uma sessão que tocamos no assunto viagem, propus uma atividade guiada. Iríamos “viajar” até esse local que L. tanto desejava.

Descrição da Sessão I

De forma espontânea, um pequeno ajuste na técnica do Psicodrama Interno foi feito: Aliado a utilização da iluminação, a paciente permaneceu sentada e de olhos abertos, devido sua deficiência auditiva e necessidade de leitura labial. Por isso, o iniciador fisiológico (a iluminação colorida direcionada) não só é viável como provê mais um instrumento de aquecimento para um desempenho espontâneo e criativo.

Pedi para L. respirar profundamente algumas vezes, dando-se conta de seu corpo, sua postura, tensões. Pedi que se concentrasse, repetindo mentalmente “ar entrando” na inspiração e “ar saindo” na expiração. Passados alguns instantes de aquecimento inespecífico, anunciei a L. que eram 5:45 da manhã de um dia de férias, estávamos prontos para sair ao destino que L. direcionasse. - Simulo com uma luz laranja fraca e gradualmente uma luz amarela mais forte o nascer do sol. - L. diz que não via o nascer do sol a muito tempo.

L. então anuncia que estávamos em uma estrada de terra, a pé, com plantações ao lado - simulei algumas vezes o verde das plantações, por vezes também o amarelo do sol - e pergunto a ela como é caminhar nessa estrada, se é silenciosa ou tem algum barulho, se é um dia quente, etc. L. descreve um dia agradável, apenas barulhos de insetos e do vento. Continuamos a caminhar.

Digo então que estamos nos aproximando do final da caminhada e chegando ao destino do dia. Pergunto a ela onde estávamos chegando. L. diz que árvores altas formam um muro, com uma passagem cortada entre as árvores. Passamos recolhidos por uma passagem estreita - Simulo mata fechada com um verde escuro de baixa intensidade - e chegamos a um espaço aberto (espécie de clareira) onde havia um lago grande, cercado de pedras e uma grande cascata que o abastecia - volto a usar amarelo do sol.

Peço então para L. me apresentar o local, me dizer o que se faz ali. A princípio sentamos em uma pedra e olhávamos outras pessoas conversando e nadando. Pergunto se L. está sozinha e me diz que sim. Não se importaria de conversar com essas pessoas, mas chegou sozinha. L. então sugere nadar, e diz que não faz isso a anos também, por ter alergia a cloro. Digo para L. entrar na água pulando. L. conta até três e pula - Simulo a água com variações de azul. Pergunto como é nadar e L. responde fazendo um barulho de “Shuá” algumas vezes, e usava os braços para simular seu nado. Mostrava-se contente, repetiu algumas vezes a onomatopéia e os movimentos, como se desfrutasse do seu nado. Não responde a pergunta objetivamente, mas dá essa resposta corporal e suspira algumas vezes. L. decide sair da água, quer pegar sol deitada em uma pedra. Fazemos isso por algum tempo, e sugiro passearmos mais um pouco pelo espaço. L. então decide subir algumas pedras, ao lado da cascata que abastece o lago. L.

diz que é um trecho difícil de andar, e demonstra esforço com alguns suspiros. Quando chegamos em um patamar alto, pergunto a L. o que está vendo. L. diz que vê uma paisagem que se estende no horizonte, muitas áreas verdes, por vezes planas, por vezes montanhosas. Pergunto a L. como é realizar esse dia, L. responde: “Não tem mais nada que eu gostaria de fazer. Aqui eu estou calma, em paz, meus problemas não me perseguem. Eu me sinto leve”. Pergunto se L. quer dizer algo sobre esse lugar que estava sendo tão apaziguador a ela. L. fica quieta por alguns momentos e diz: “Não quero dizer nada, porque um lugar não é uma pessoa que ouve, mas me sinto forte por ter chegado até aqui.”

Começo a enfraquecer a luz, simulando o fim do dia - Aviso L. que aos poucos, precisamos começar a ir embora, o dia já estava quase acabando. Peço para que L. objetivamente levante-se pela primeira vez, e ande até a porta, como se estivesse indo embora do local. Enquanto anda vagarosamente, peço para ela dizer o que está sentindo. “Sinto muita tristeza, porque tenho que voltar a minha vida normal, cheia dos meus problemas, da minha família, da minha casa bagunçada. Queria largar tudo e viver só em passeios assim. Dá pra voltar amanhã?”. Por conta do tempo, compartilhamos brevemente no dia, mas combinamos de retomar na semana seguinte. Alguns assuntos principais surgiram nesses dois momentos de compartilhar:

- Para desfrutar de uma viagem assim é preciso organizar-se com muita antecedência, ainda mais pelo fato de L. querer viajar sozinha.
- L. orgulha-se de querer viajar sozinha. Conhece muitas amigas que são totalmente contrárias a essa atitude. L. diz que a maioria das opiniões contrárias é baseada na ideia de que mulheres com mais idade não andam desacompanhadas, muito menos viajam.
- L. deu-se conta que uma viagem pode até transmitir essa sensação de paz, mas que é necessário tomar uma atitude perante seus problemas no dia-a-dia, na sua vida cotidiana. Viajar, de forma turística, consiste também em voltar para casa.
- É possível viajar.

Descrição da Sessão II

Após um período de alguns meses, L. realizou uma viagem com três amigas, que muito lhe agradou e relembrou a sessão que viajou simbolicamente. Dado esse fato, retomamos o assunto por ter uma conexão interessante.

Pedi a L. que levantasse e caminhasse livremente pelo espaço. Enquanto caminhava, relembrei o percurso que tínhamos feito com o auxílio das luzes. Remontamos brevemente algumas partes da caminhada, do encontro com a cascata, da sensação de paz ao subir nas pedras e como sentia-se naquele momento. L. então diz que as sensações vividas em sua viagem recente com suas amigas eram diferentes: por estar acompanhada; por sentir o cansaço físico em realizar as caminhadas; e também por estar de fato vivenciando a natureza.

Proponho então uma conversa entre a L. do passado e a L. do presente. No caso, eu comecei sendo a L. do passado, trazendo meu descontentamento em ter voltado da viagem, pois assim estaria novamente com meus problemas e minha casa bagunçada, e não em paz. L. diz: “Olha [apelido próprio], viajar é bom demais, mas é uma pausa, um prêmio. A vida é o dia-a-dia”. Realizo a inversão de papéis, assumo o lugar na sala em que L. estava e peço para ela habitar essa personagem insatisfeita com a volta. L. começa repetindo algumas frases que eu tinha dito e então eu digo a ela que viajar seria uma pausa, um prêmio, e que a vida é a rotina. L. então reclama: “mas eu odeio minha rotina, não gosto das pessoas que estão a minha volta” com uma expressão facial brava. Novamente, realizei a inversão de papéis, volto ao meu lugar na sala, e continuo o diálogo a partir da última frase dita. L. muda sua expressão facial rapidamente, relaxando sua testa e sobrancelhas assim que assume o papel de L. do presente e diz: “Não adianta fugir dos seus problemas, ou esperar que alguém resolva para você como sempre o Thomás (irmão mais velho) e o papai fizeram. Eles morreram, e agora é com você, [apelido próprio]”. Respondo a L. com os braços cruzados e uma expressão facial descontente “Não é assim. Eu quero companhias que me ajudem e me levem”. L. responde: “Você deveria

agradecer a si própria a oportunidade de ter viajado acompanhada de amigas que você gosta para um lugar lindo. Por que você não usa as viagens como motivo para se animar? Qual outro lugar você gostaria de conhecer?”. Peço para L. responder a própria pergunta, ela cita alguns pontos turísticos brasileiros similares ao que tinha visitado, e conclui: “Você devia reclamar menos, eu vivo reclamando e acabo ficando sem fazer nada.”

Esclareço a L. que saí do papel de L. do passado e peço para ela representar com seu próprio corpo sua última frase [...eu vivo reclamando e acabo ficando sem fazer nada] podendo ser uma estátua imóvel ou com algum movimento. L. praticamente copia uma posição corporal que eu tinha feito: braços cruzados, expressão facial descontente com as sobrancelhas cerradas, e adiciona um movimento: o pé batendo no chão. Dou ênfase nesse gesto, e pergunto a ela o que significa esse movimento. L. responde: “é a reclamona, a L. que vive aparecendo e reclamando” e ironiza dizendo depois de uma pausa “Ué, era você a pouquinho tempo atrás” e sorri. Peço então para L. representar com uma estátua a outra L. que estava na sessão, podendo ser imóvel ou com movimento. L. reflete um pouco, resiste dizendo que tem vergonha. Reafirmo que é um espaço seguro e não há do que se envergonhar. Então L. descruza os braços, dobra-os junto ao corpo e com as mãos faz um movimento de asas, caminha um pouco pelo espaço com um sorriso no rosto. Pergunto o que esse movimento significava, L. responde “um bicho que voa, um bicho que viaja.”

Finalizo a dramatização convidando L. a sentar-se para compartilharmos o acontecido. Os principais assuntos tocados foram:

- A L. do passado ainda está presente. Muitas vezes bater o pé é uma atitude tomada, esperando que alguém ajude-a;
- L. sente-se muito solitária. a viagem com as amigas foi ótima, e ela reconhece que ficava contando que as amigas planejassem o dia e ela apenas as seguia;

Na sessão seguinte houveram ressonâncias sobre o encontro passado, sendo estas:

- A vida de L. foi marcada pelo auxílio de seus pais e irmãos, devido sua deficiência auditiva e o estigma que uma pessoa com deficiência carrega. Hoje em dia

existem diversos dispositivos tecnológicos que ajudam pessoas com deficiência auditiva, mas no passado, os dispositivos e aparelhos ou eram caros, ou muito desconfortáveis;

- L. reconhece que precisa de autonomia, principalmente financeira, pois agora não há quem cuide do seu dinheiro (anteriormente administrado pelo seu pai, depois pelo seu irmão - ambos falecidos). Suas duas irmãs vivas já tem mais idade, e não querem “perder tempo” (sic) com os problemas de L;

Processamento da Intervenção

A partir da análise das duas sessões expostas, nota-se um avanço significativo de ambas as partes: Tanto paciente quanto terapeuta.

Na **Sessão I** exposta, há uma proto-dramatização, uma intervenção psicodramática ainda em construção. Afirma-se isso pois, por mais que um conflito tenha sido enfrentado pela paciente, o terapeuta ainda estava estruturando seu modo particular de propôr uma dramatização terapêutica. O aquecimento inespecífico deu-se no momento em que o terapeuta pede para a paciente concentrar-se em sua respiração, dando foco ao território de trabalho, seu corpo e sua imaginação. Combinado a modulação das luzes, de acordo com Almeida (1993, p.33 - 44), existem três tipos de iniciadores presentes: Fisiológico, Físico, Sócio-Relacional. A modulação das luzes vem de forma fisiológica; a respiração ativa, atenta e o foco em seu próprio corpo vem de forma física; e por último, a relação de forma ampla entre terapeuta-paciente vem de forma sócio-relacional. De forma ainda pouco amadurecida (transição entre *role-taking* e *role-playing*), o terapeuta conduz de forma unilateral para um dia de férias ao amanhecer, no intuito de realizar simbolicamente um desejo saudável da paciente. Daí em diante, aqueceu-se a paciente por um trajeto construído por ela e investigado juntamente com o terapeuta. Porém, ao anunciar um conflito mais delineado (o “fim do dia” e a volta à vida normal) não houve um confrontamento, a sessão foi finalizada inclusive pelo tempo. Cabe aqui a pergunta se já não teria sido um conflito ter enfrentado a inércia que a paciente

tanto angustiava. Conclui que poderíamos ter aprofundado esse mesmo conflito se tivéssemos trabalhado o conflito trazido ao final da sessão.

Mesmo proto-dramatizando, de fato houve um compartilhamento, que sugeriu certas conclusões por parte da paciente que reforçam as consequências saudáveis do processo psicodramático. L. mostrou-se empoderada em relação a desejos seus, não diminuindo-os perante opiniões refratárias de suas amigas. Além disso, a paciente fez uma autocrítica em relação a sua organização, (e de forma mais ampla) as questões que atravessam sua vida no momento atual. A paciente nota que necessita organizar-se para realizar seus planos e desejos. Tais reverberações contribuem para a tese de que a paciente enfrentou um conflito interno.

Nota-se que o cenário aqui é um território fantasioso enorme, que contém uma estrada, plantações, uma casacata que desemboca em um lago e um horizonte vasto. Aqui, o Psicodrama Interno colabora com sua flexibilidade, dando continência a um território imaginado e extenso.

Algumas contribuições da iluminação me parecem evidentes:

- Uma marca de mudança de contexto (grupal para psicodramático);
- Ambiente de acordo com o que se está dramatizando e as variações de cor e intensidade da iluminação;
- Captador de atenção;

Já na Sessão II, podemos observar algumas diferenças em ambos participantes.

O aquecimento inespecífico se dá desde a conversa inicial da sessão até o caminhar pela sala. É importante notar que foi a paciente que relacionou a sessão do passado com sua experiência real em ter viajado. A partir das recordações da Sessão I e da breve conversa sobre algumas diferenças em dramatizar e vivenciar a viagem situa-se o aquecimento específico.

A dramatização inicia e consiste principalmente no diálogo entre a L. do passado e a L. do presente. Nota-se algumas vezes a técnica da Inversão de Papéis, no intuito de explorar quais diferenças e avanços a paciente reconhece em sua trajetória (e porque não em seu processo terapêutico). Além da Inversão de Papéis, o terapeuta realiza a técnica da Interpolação de Resistência(*role-playing*) quando dramatiza o papel de L. do passado, no momento em que

discorda de uma frase e diz “Não é assim. Eu quero companhias que me ajudem e me levem”. Tal técnica foi utilizada no momento em que o terapeuta sentiu uma resposta pouco espontânea, uma frase superficial e que era esperada nessa situação. Por isso, a técnica é usada no sentido de provocar e aprofundar tal resposta. Sua tréplica apresenta inclusive uma possibilidade de comportamento futuro, podendo utilizar as viagens como recompensa de sua potencial futura organização. Ainda sobre a Interpolação de Resistência, o terapeuta atua como Ego-Auxiliar enquanto L. do passado, assumindo uma função de suporte e assistência para a dramatização. É interessante notar essa plasticidade requerida do terapeuta psicodramatista como adaptação da técnica fundada principalmente para grupos maiores, e enquanto modalidade bipessoal, o terapeuta desdobra-se em diferentes funções de forma util - quase imperceptível ao paciente.

O terapeuta saiu do papel que dramatizava (L. do passado), e ao perceber isso, sinaliza a paciente. Para voltar a dramatizar, o terapeuta sugere a técnica da estátua viva, onde houve uma maximização do movimento de bater o pé da paciente. L. diz que esse pé simboliza esse lugar de carência, de constante necessidade de ajuda, e no compartilhamento sinaliza que essa versão ainda habita ela. Talvez foi nesse momento que a Interpolação de Resistência ganhou sentido integral, já que o conflito da paciente não é nem ignorado, nem exagerado, mas sim reconhecido. A segunda estátua viva representada simboliza o lado saudável, a potência de L., onde habita um “Bicho que voa, um bicho que viaja”, denotando leveza, autonomia e desejo.

O Compartilhamento, por mais que breve, traz luz ao conflito de L.: por um lado, a falta de autonomia, e consequentemente, a necessidade em ser ajudada. As ressonâncias da sessão seguinte foram um aprofundamento e uma conscientização sobre os desafios que L. enfrenta, por ter se acostumado com sua posição dependente. Ao longo de sua vida, diferentes personagens desempenharam o papel de cuidador/responsável por L., e agora a paciente começa a tomar novas posturas perante si. Definitivamente, o papel que gradualmente está sendo incorporado pela paciente é a de adulta autônoma, independente.

Quanto ao terapeuta, houveram ressonâncias pessoais (obviamente não compartilhadas, mas digeridas em sua supervisão e terapia) significativas. Ao dramatizar o papel

de L. do passado, especificamente na interpolação de resistência, ressoou no terapeuta uma sensação infantil, imatura, pouco flexível à correções. Houve momentos no seu processo de aquisição de papel de psicoterapeuta psicodramatista onde o comportamento foi semelhante, havia algo correspondente à postura. Nota-se também um paralelo entre a segunda estátua viva dramatizada pela paciente e um voo alçado pelo terapeuta: ao passo que certa autonomia é vislumbrada, novas possibilidades de atuação podem ser executadas.

Reflexões a Partir da Prática

A técnica do Psicodrama Interno de olhos abertos com auxílio da iluminação cênica mostrou-se um caminho a ser aprofundado e futuramente revisitado. É importante salientar que foi feita uma modificação na técnica no intuito de adaptá-la às limitações de comunicação da paciente com deficiência auditiva, e por consequência, as técnicas de iluminação foram acessórios de grande utilidade. Com o desenvolvimento da prática, me interessei cada vez mais pela Teoria dos Papéis, que se mostrou uma bússola em meu caminho como pesquisador e psicoterapeuta. Gradualmente, desloquei o foco principal da pesquisa para a aquisição de papéis, e consequentemente, a iluminação cênica tornou-se foco secundário da pesquisa.

Como destacado ao longo da pesquisa, pôde-se notar um avanço gradual e significativo perante ambos indivíduos: Paciente e Terapeuta.

Iniciou-se um processo terapêutico com uma paciente que vivia uma época de angústia e sofrimento de alguns anos. Estava imersa em acumular objetos, problemas cotidianos, doenças e questões de saúde. Tudo isso, alavancado por sua falta de autonomia.

Inicialmente, ter realizado a primeira sessão descrita possibilitou L. resgatar um desejo saudável, autônomo e espontâneo. Mesmo assim, a viagem simbolizou uma fuga temporária de seus problemas cotidianos, e ao encerrar a cena, sua reação em voltar a realidade era angustiante. Ao invés do terapeuta aproveitar esse conflito e a partir daí dramatizar, finalizou a cena (*role-taking*).

Ao longo do seu processo terapêutico, trabalhamos a elaboração de independência/autonomia de diversas áreas: financeira, organizacional, sócio-relacional, entre outras. Ao passo que sentia-se mais autônoma (ou menos dependente), foi possível organizar uma viagem com amigas. Com o aprofundamento de suas questões, novos desafios surgiram, emergiram de sua história: L. mostra como sua vida foi marcada por um exagerado auxílio de seus responsáveis, principalmente por ter nascido com uma deficiência auditiva. Estando cada vez mais consciente de seus desafios, L. começa a realizar um movimento contrário ao de costume: reconhece suas dificuldades e tenta elaborar novas respostas espontâneas perante questões antigas. Junto a isso, começa a responsabilizar-se perante si e seus atos, deixando de transferi-los à quem convenha responsabilizar.

Quanto a atuação do terapeuta, podemos notar uma gradual aquisição de seu papel. Inicialmente, o terapeuta conduz um grande aquecimento, dando falta de um enfrentamento de conflito claro e delineado, por mais que a dramatização tenha de fato ocorrido. Houve um enfrentamento sutil de um conflito da paciente, caracterizando o que chamei de proto-dramatização. Por ter dado ênfase na iluminação, houve certo descuido quanto o desenvolvimento da sessão psicodramática. Com o auxílio de supervisão, orientação e pesquisa quanto ao método psicodramático, foi possível elaborar melhor quais conflitos L. enfrentava. A partir daí, a oportunidade em dramatizar surgiu naturalmente, quando a paciente traz uma situação propícia ao consultório. Cabe ressaltar aqui o grande valor da supervisão clínica e a orientação de pesquisa no trajeto de um psicoterapeuta iniciante: Sendo a graduação e pós-graduação base teórica e didática para o ofício, a supervisão vem como suporte técnico e prático que assegura um bom desempenho, não só no início da formação, como ao longo de todo o trajeto profissional.

Na segunda sessão, podemos perceber como houve muito mais desenvoltura e apropriação de técnicas e entendimentos do psicodrama (*role-playing*). Mesmo assim houve um descuido, que me parece atestar ainda mais a aquisição gradual do papel de psicoterapeuta: além de ter sido um descuido prontamente percebido, a resposta seguinte foi satisfatória. Tal gesto talvez se situaria entre *role-taking* e *role-playing*.

As falhas (e como nos relacionamos com elas) poderiam ser mais uma amostragem que descreve nosso processo de desenvolvimento de papéis. Além da grandeza quantificável (quantas falhas cometemos), a forma como solucionamos ou contornamos nossas falhas também nos indica se o papel está mais ou menos internalizado. Assim, um motorista treinado e experiente tem rápidos reflexos ao perceber que cometeu algum erro, já um inexperiente precisaria pensar por mais tempo para perceber o erro e reagir de forma eficaz.

Não encontrei uma palavra que descrevesse melhor do que “falha” para atitudes ainda pouco estruturadas, em processo de amadurecimento de minha parte na atuação clínica, e vejo com bons olhos a atitude de autocrítica como motriz para um contínuo aperfeiçoamento. Devo notar também que por vezes uma auto-cobrança exagerada pode turvar avanços e conquistas significativas que alcancei.

Pensando na analogia do copo com metade d'água, que pode ser encarado como meio cheio ou meio vazio, Gilberto Gil diz que “É sempre bom lembrar/Que um copo vazio/Está cheio de ar”. (GIL, Gilberto, 1974). Penso que tal reflexão colabora com meu raciocínio, já que mesmo na fase mais inicial e prematura do desenvolvimento de qualquer papel, já estou em desenvolvimento mesmo assim.

Digo isso porque na literatura levantada, encontrei muita ênfase no “grau de liberdade” que um indivíduo apresenta, e sinto que as falhas podem ser úteis para a percepção da evolução. Além disso, conclui-se que as falhas acontecem em todos os estágios da aquisição de papéis, a diferença está em como/se reagimos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A princípio, uma analogia era utilizada pelo pesquisador que aos poucos tomou uma conotação errada: a iluminação como bengala. Como algo que sustenta um caminhar. Parece-me que uma bengala auxilia alguém com alguma dificuldade de locomoção. Tal analogia então foi substituída por algo mais didático: as rodas laterais (ou rodinhas) de uma bicicleta infantil. As rodinhas denotam um aprendizado, um estágio temporário de auxílio para alcançar novos desafios. Essa segunda analogia acaba descartando a valiosa adaptação da técnica do Psicodrama Interno para pessoas com deficiência auditiva que comecei a desenvolver. Considero então que devo revisitar e aprimorar essa técnica futuramente, já que estarei ainda mais apto e capaz de desenvolver aplicações eficazes da técnica.

Assim como Moreno explica na teoria da aquisição de papéis, foi possível perceber certa adaptabilidade gradual e progressiva do recurso explorado. Tanto o desempenho dramático dos pacientes, quanto o manejo da sessão por parte do terapeuta estavam em fase de *role-taking*. Ao passo que a prática solidificou-se (*role-playing*), naturalmente, surgiram usos da iluminação agora mais adequados e menos periódicos. Finalmente, a prática da iluminação mostrou-se adequada na composição de um ajuste da técnica do Psicodrama Interno (indícios de *role-creating*). De forma não planejada, porém, em uma postura investigativa e atenta, iluminar e realizar a dramatização interna de olhos abertos especificamente com L. (devido sua característica auditiva) mostra a potência criativa e retro-alimentadora das técnicas psicodramáticas. Passado algum tempo, e concretizada alguma prática terapêutica, a iluminação

não se fez mais tão presente, já que novas possibilidades de manejo e atuação continuam surgindo em minha atuação.

Por fim, comemoro o caráter livre do Psicodrama como abordagem da Psicologia. Por meio de técnicas com algum teor poético/artístico, situa-se um contato verdadeiramente humano. Assim como Jacob Levy Moreno, aposto na potência espontânea e criativa para libertar indivíduos e grupos de moldes rígidos.

“Quem não se movimenta, não sente as correntes que o prendem.”

Rosa Luxemburgo

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, M. - **Teatro da Anarquia. Um resgate do Psicodrama**, Campinas: Papirus, 1988;

ALMEIDA, W. C. - **Os Iniciadores**, In: MONTEIRO, R. F. (org.). Técnicas Fundamentais do Psicodrama. São Paulo: Editora Brasiliense, 1993, p. 33 - 44

BISOL, Cláudia A.; SIMIONI, Janaína; SPERB, Tânia. **Contribuições da psicologia Brasileira para o estudo da surdez**. Psicol. Reflex. Crit., Porto Alegre , v. 21, n. 3, p. 392-400, 2008 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722008000300007&lng=en&nrm=iso>. access on 23 July 2020. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722008000300007>.

BUSTOS, D. M. **O Psicodrama, aplicações da técnica psicodramática**. São Paulo: Summus, 1982.

CUKIER, R., **Psicodrama Bipessoal: Sua técnica, seu terapeuta e seu paciente**, São Paulo, Ágora, 1992.

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

DIAS, R. C. S. V, **Sonhos e Psicodrama Interno**, São Paulo, Ágora, 1996.

FONSECA, J., **Psicoterapia Da Relação: Um Psicodrama Minimalista**, In: Fonseca. Essência e Personalidade, elementos de psicologia relacional, São Paulo, Ágora, 2018.

MASINI, Elcie F. Salzano. **A experiência perceptiva é o solo do conhecimento de pessoas com e sem deficiências sensoriais**. Psicol. estud., Maringá , v. 8, n. 1, p. 39-43, June 2003 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722003000100006&lng=en&nrm=iso>. access on 24 July 2020. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722003000100006>.

MENEGAZZO, C. M. **Dicionário de Psicodrama e Sociodrama**/ C. M. Menegazzo, M. A. Tomasini, M. M. Zuretti, São Paulo, Ágora, 1995

MORENO, J. L. **Psicodrama**. São Paulo, Cultrix, 4.ed., 1987.

MORENO, J. L. **O Teatro da Espontaneidade**. São Paulo, Summus, 1984.

MORENO, J. L. **Fundamentos do Psicodrama**. . São Paulo: Summus, 1983.

MORENO, J. L. **Psicoterapia de Grupo e Psicodrama**. Campinas: Livro Pleno, 1999.

NAFFAH NETO, A. **Psicodrama: Descolonizando o Imaginário**, São Paulo Plexus, 1997

PAVIS, P. **Dicionário de teatro**, São Paulo, Perspectiva, 2007, p. 201 - 202.

PERAZZO, S. **Psicodrama: o forro e o avesso**, São Paulo, Ágora, 2010

RODRIGUES, R. **Teatro de Reprise: improvisando com e para grupos**, São Paulo, Ágora, 2016.

ROJAS-BERMUDEZ, J. G. **Introdução ao Psicodrama**. 3a. ed., São Paulo: Mestre Jou, 1980.

SOLIANI, M. L. C. **Realização simbólica e realidade suplementar.** In: MONTEIRO, R. F. (org.). Técnicas Fundamentais do Psicodrama. São Paulo: Editora Brasiliense, 1993, p. 69 - 84)

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Eu, _____, portadora do RG _____ e CPF _____ autorizo o psicólogo NOAM RAFAEL KRAMER, portador do RG 39.947.312-9 e CRP 06/146666 a utilizar dados pessoais relativos ao meu processo terapêutico. Principalmente, de duas sessões datadas de _____ e _____ para fins exclusivamente acadêmicos.

Não obstante, a confidencialidade de informações pessoais irrelevantes à pesquisa foram resguardadas. As sessões aconteceram em consultório particular, na Rua Marquês de Paranaguá, nº 50, Consolação, São Paulo - CEP 01303-050.

São Paulo, 10 de Agosto de 2020

RG _____

Noam Rafael Kramer

CRP 06/146666