

Psicodrama e educação

Cristina Costa

### Introdução

No tratamento psicanalítico, método desenvolvido por Sigmund Freud, na primeira metade do século XX, a cura de problemas mentais se dá por uma metodologia de trabalho que evolui principalmente o vínculo que se estabelece entre analista/paciente. Esse vínculo depende fundamentalmente da experiência do psicanalista em conduzir esse processo de conscientização do paciente de seus movimentos psíquicos. Trata-se de uma relação delicada que se baseia no estabelecimento de uma ambiguidade – por um lado, a *neutralidade*, atitude do analista que proporciona ao paciente o contato com seus desejos e a angústia de não vê-los satisfeitos, o que o conduz à conscientização e apropriação de conteúdos intrapsíquicos. Por outro lado, a *transferência* que permite a projeção do paciente de figuras importantes de suas relações na pessoa do analista, podendo dar ao seu desejo e à sua angústia um nome e uma imagem. Assim, o paciente pode ter contato com aquilo que o mobiliza mesmo inconscientemente.

Como se vê, o trabalho psicanalítico envolve o que Freud chamou de *abstinência* – a falta de realização dos desejos do paciente e, ao mesmo tempo, uma íntima relação transferencial e contratransferencial entre analista e paciente. Talvez seja justamente essa ambiguidade que faz da relação entre paciente e analista uma relação especial repleta de aproximações e distanciamentos, concessões e interdições.

A forma como cada analista desenvolve sua técnica terapêutica de maneira a conciliar a *neutralidade* com a *contratransferência* – sentimentos e afetos despertados pelo paciente e por seus conteúdos – tem mobilizado muitos autores que desenvolvem uma atitude mais ou menos impessoal no setting analítico. De qualquer maneira é essa ambiguidade que tem caracterizado os procedimentos analíticos e possibilitado resultados satisfatórios no processo, quer para o paciente, quer para o analista.

Muitos autores, entretanto, como J.D.Nasio, argumentam com a importância dos afetos tanto do paciente como do analista no progresso da análise, abrindo espaço para uma noção mais flexível da *transferência* e da *contratransferência*. Mas, como o objetivo de nossa pesquisa é analisar as técnicas não convencionais de desenvolvimento

educacional, vamos, agora, mostrar como as questões analíticas se complexificam quando pensamos em terapias de grupo. Quer em instituições educacionais ou empresas, cada vez mais nos deparamos com intervenções que visam abordar conflitos que emergem em atividades coletivas, em grupos de pessoas que se conhecem e, eventualmente, trabalham juntas ou moram próximas. Nesses casos, a díade analítica se desfaz e o analista tem que se deparar com outras formas de ação mais intervencionistas e intersubjetivas. *Neutralidade* e *transferência* dão espaço para *interrelações* mais pessoais e afetivas. Vamos entender então como, sob a influência da psicanálise, desenvolveram-se técnicas de psicanálise, psicoterapia ou dinâmica de grupo.

### Trabalhando com Grupos

Se a psicanálise se caracteriza por estabelecer um vínculo na relação da díade paciente/analista, o trabalho psicoterapêutico ou analítico com grupos pauta-se também pela relação que se estabelece coletivamente, fazendo o sujeito se relacionar não só com o analista, mas com os demais membros do grupo. O indivíduo então atua de forma relacional e identitária e esse comportamento deve servir de base para a compreensão dos conflitos emergentes. Cada participante se coloca de forma *interrelacional* para com os demais, alterando-se sentimentos, comportamentos e atitudes. Assim, o processo deverá ultrapassar as questões de *transferência*, *neutralidade* e o posicionamento do analista. Como diz Freud em *Psicologia das Massas: A influência da sugestão torna-se um grande enigma para nós quando admitimos que ela não é exercida apenas pelo líder, mas por cada indivíduo sobre outro indivíduo.*

O desenvolvimento do trabalho com grupos se deu marcadamente no início do século XX, insuflado pelo desenvolvimento e sucesso da psicanálise, bem como pelos conflitos sociais consequentes às guerras europeias, à industrialização, à urbanização e aos distúrbios sociais que, por sua vez, fizeram amadurecer também as Ciências Sociais. A revolução russa, as reivindicações operárias, comportamentos anômicos como a delinquência e a criminalidade, levaram ao surgimento de movimentos assistencialistas, muitos deles encampados por Igrejas e Associações como o Exército da Salvação. O impacto das ideias sociais e da psicanálise, das teorias marxistas e das utopias

salvacionistas, além do desenvolvimento da psiquiatria, tornou necessário o aprofundamento no trato dos conflitos que emergem da coletividade.

Nos Estados Unidos, psiquiatras e psicanalistas também se tornaram sensíveis a essa tendência e lançaram as bases das terapias de grupo baseadas não só na relação terapeuta/paciente, mas também na interação de um participante sobre outro.

Inicialmente, entretanto, esse tratamento se limitou aos hospitais, manicômios e ambulatórios clínicos. Em seus primórdios, encontramos a experiência de Joseph Pratt que, em 1905, tratava de doentes de tuberculose em encontros coletivos nos quais buscava despertar a esperança e o otimismo como formas de garantir maiores condições de cura<sup>1</sup>. Adotava técnicas comportamentais como escreverem em diários e sua meta era também educacional – ensinar os pacientes a cuidarem de si. Nessas *aulas*, como chamava essas reuniões, era possível perceber a importância da influência de um paciente sobre outro na melhora geral dos doentes. Até hoje sua técnica é usada com pacientes portadores do vírus HIV.

Em 1920, E. W. Lazell adotou o método de atendimento de grupo com esquizofrênicos internados e relata o sucesso do uso de técnicas psicanalíticas na abordagem de diversos problemas psicológicos. Muitos desses pacientes, antes pouco expansivos, segundo seus depoimentos, acabaram entrando em análise. Com base nessas experiências, Marsh, um sacerdote que atendia pacientes internados em hospitais psiquiátricos, desenvolveu terapias com grupos heterogêneos de 200 a 400 participantes. Integrando atividades artísticas com relatos de histórias de vida, conseguia que os pacientes tomassem consciência do que lhes acontecera, externassem emoções e desenvolvessem novas atitudes diante da realidade. T. Burrow, um dos fundadores da Associação Americana de Psicanálise, também iniciou tratamentos grupais, com cerca de 10 a 12 pacientes com uma hora de duração. Em 1925, ele já usava o termo *análise de grupo* para nomear sua técnica de tratamento.

Foi nessa mesma época que Moreno, na Europa, começou a trabalhar com grupos de criança e, mais tarde, de refugiados em reuniões grupais dedicadas à interação entre pessoas e desenvolvimento de atividades artísticas e literárias. Depois, sob a influência de sua experiência com teatro, criou o *Psicodrama*, técnica terapêutica

---

<sup>1</sup> Bechelli LPC, Santos MA. Psicoterapia de grupo: como surgiu e evoluiu. Rev Latino-am Enfermagem 2004 março-abril; 12(2):2429

que se baseava na interpretação de papéis. Em 1921, criou o Teatro da Improvisação. Em 1925, passou a residir nos Estados Unidos e, em 1932, utilizou o termo *psicoterapia de grupo* numa reunião da Associação Americana de Psicanálise.

Essas iniciativas de tratamento coletivo passaram então a proliferar na Europa, na Áustria, com Adler e P. Schilder, na Lituânia, com L. Wender, na Rússia, com Slavson, na Alemanha, com K. Lewin. Pouco a pouco, essa iniciativa passava dos hospitais para as clínicas particulares, sempre sob grandes influências das técnicas psicanalíticas. Os grupos tendiam a se organizar como famílias reunidas em torno do terapeuta.

Mas, se foi na Europa que se desenvolveu o trabalho psicanalítico com grupos, foi nos Estados Unidos que ele se institucionaliza. Em 1951, é fundada a Associação Americana de Psicoterapia de Grupo por Slavson. Os transtornos psicológicos advindos das guerras mundiais e dos conflitos internacionais, das crises econômicas, assim como da intensificação dos processos migratórios foram, sem dúvida, motivadores para o desenvolvimento desse modelo. Na segunda metade do século XX, o tratamento em grupo de pacientes ou de categorias caracterizadas por certas circunstâncias, como alcoolismo, exclusão social ou doença, se alastrou com bons resultados e conquistas sociais – integração das pessoas à sociedade, formação de associações de amparo e defesa de interesses próprios, melhoria nas condições de saúde. Hoje a organização coletiva está assimilada pela sociedade como técnica de sucesso para o enfrentamento de problemas individuais e sociais.

### Psicodrama

Pois bem, para estudarmos as terapias de grupo e a maneira como podem contribuir para atividades educacionais, especialmente envolvendo o desenvolvimento das artes e o uso de metodologias extraídas de atividades artísticas, precisamos nos deter mais no desenvolvimento do Psicodrama, criado pelo romeno/turco Jacob L. Moreno<sup>2</sup>, médico que, antes mesmo da Primeira Guerra Mundial, reunia prostitutas e refugiados, na cidade de Viena, em grupos terapêuticos nos quais abordava suas

---

<sup>2</sup> Jacob Levy Moreno nasceu em 18 de maio de 1889. Seus antepassados eram judeus sefarditas estabelecidos na Turquia cujos descendentes, mais tarde, se mudaram para a Romênia. Em sua autobiografia, publicada em 1985, Moreno diz ter nascido em um navio no Mar Negro, mas isso parece uma liberdade poética.

identidades e direitos na sociedade. Depois da guerra, começou a trabalhar no teatro, desenvolvendo a ideia de que na vida pessoal as pessoas também interpretam papéis. Trabalhando com técnicas de teatro espontâneo percebe que as interpretações teatrais poderiam ser eficientes na conscientização e superação de conflitos individuais e sociais. Criava assim o *psicodrama* – técnica terapêutica de grupo.

Moreno tratou de categorias sociais subalternas ou excluídas, como prostitutas, refugiados e presidiários. Através da interpretação de papéis, conseguiu que os membros do grupo se apropriassem de sua identidade e se organizassem em associações. Tratou de crianças e adolescentes em sua Casa do Encontro, onde realizava suas reuniões. Chamava de Religião do Encontro sua metodologia que previa entender o contexto social do grupo, aceitando que, ao contrário da psicanálise para a qual o que importa é o indivíduo e sua vida pregressa, o que importava para seus pacientes era o momento presente. Pregava o sentimento de bondade e cumplicidade entre os membros do grupo e a urgência em aceitar e alcançar seus objetivos.

Sua técnica baseava-se principalmente no teatro e na capacidade humana de interpretar papéis e de viver vidas “como se” fossem verdadeiras. Para isso, o coordenador do grupo funciona como Diretor, propondo uma ação dramática espontânea e improvisada que se inicia com uma das pessoas do grupo que funciona como Protagonista. A partir da ação proposta, os demais vão se integrando à cena através de um nome e uma forma de relação com o protagonista. Para que todo o processo seja bem sucedido, o Diretor conta com Egos Auxiliares que são orientados a ajudar e motivar o desenvolvimento da ação dramática.

O processo todo tem três momentos diferentes. O primeiro é chamado de *Aquecimento* e consta de um primeiro movimento de integração do grupo com uso de um movimento corporal em que os membros se imitam e se relacionam, chamam uns aos outros, conversam, ouvem uma história ou uma música. O momento seguinte é chamado de *Dramatização* ou *Ação*, quando se desenrola a interpretação de forma espontânea e criativa constituindo uma cena da qual todos participam através de personagens relacionados com o Protagonista. Nessa ação estabelece-se um conflito que o diretor entende e capta e que será norteador da ação e da manifestação dos personagens.

Diversos recursos metodológicos são utilizados para que as pessoas participem e se conscientizem do conflito e percebam seus sentimentos, estando abertos também à compreensão da ação dos demais. A *inversão de papéis* é um dos recursos mais usados, quando os membros trocam de papéis, especialmente os mais envolvidos no conflito que se estabelece. O objetivo principal é motivar os participantes, fazendo-os expressar sentimentos e ideias através do diálogo. O *solilóquio* também é usado para que um determinado personagem explicita suas atitudes. *Objetos intermediários* são usados para estimular os pacientes a saírem de suas posições e se colocarem no lugar de um brinquedo ou de uma imagem, interagindo com ela. É muito importante que o paciente se depare com ideias e emoções diferentes das suas, de seus sentimentos, preconceitos, experiências. Nesse sentido, o psicodrama trabalha com a diversidade, com a pluralidade de visões de mundo.

A terceira etapa da atividade foi chamada *Compartilhamento*, quando os membros do grupo, já despidos dos seus personagens, falam a respeito do que viram e do que sentiram. É quando os integrantes se dão conta da complexidade da situação engendrada.

Moreno desenvolveu também a *socionomia* para compreensão dos vínculos entre os personagens da ação, a *sociometria* que era a medição dos vínculos entre eles, e a *sociodinâmica* que era a compreensão do funcionamento do grupo. Essas análises permitiram generalizar as questões levantadas com a dramatização. Ele pretendia que seu método desenvolvesse a espontaneidade e a criatividade, potencialidades humanas inatas que permitem uma postura positiva diante da realidade e da inserção do membro nessa realidade.

Como psicodramatista, artista e médico, discordava de Freud quando afirmava que a vida psíquica deriva de traumas passados. Acreditava que estamos sempre diante de situações complexas e conflitos presentes e que é importante tomar consciência da rede de relações em que estamos envolvidos e da diversidade de ideias, desejos, sentimentos e opiniões que nos circundam. Essa tomada de consciência possibilitada pelo psicodrama é fonte de mudança, além de preparar a pessoa para a ação transformadora. A esse processo de conscientização, Moreno dava o nome de *Tele* – quando o paciente vê o outro sob sua perspectiva e vê a si mesmo pela perspectiva do outro.

O psicodrama possibilita a catarse, o expurgo da dor, da emoção e do sentimento envolvendo o paciente como um personagem, numa ação que tem uma verdade psicodramática, absolutamente ressignificadora. É uma verdade que representa uma *realidade suplementar* no mundo da interpretação simbólica, o mundo “como se”. Para que esse mundo esteja no espaço psicodramático os instrumentos são:

*Cenário* – a definição simbólica de onde e quando a cena se dá

*Protagonista* – o paciente que, emergindo como líder, vive e expressa o conflito que, embora seu é também coletivo.

*Diretor* – É o que dirige a cena e ressalta o conflito, congela cenas, propõe solilóquios, organiza as falas.

*Egos- Auxiliares* – Ajudam a compor a cena, estimulam a ação dos personagens.

*Público* – Os demais pacientes/personagens que observam a cena e experimentam suas próprias emoções e sentimentos.

Psicodrama: Conceitos fundantes e suas várias aplicabilidades

Para melhor entender como se dá na prática a utilização do psicodrama, inscrevime neste Curso de Expansão Cultural oferecido pelo Instituto Sedes Sapientiae, pertencente à Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

### **Psicodrama: Conceitos Fundantes e suas Várias Aplicabilidades**

*"Um sistema de sociedade deve ser realizado para que todas as pessoas lhe pertençam espontaneamente, não apenas 'por consentimento', mas como iniciadores; sem exceção, não 99,9%, mas literal e numericamente todas as pessoas vivas."*

#### ***O curso ocorrerá em plataforma online***

Conhecer o criador do Psicodrama, J L Moreno, suas contribuições visionárias como a terapia de casal, terapia de grupo e manejo técnico.

Introduzir os conceitos fundantes, modalidades e técnicas da prática psicodramática.

Vivenciar práticas disruptivas transformadoras.

Mostrar o campo de atuação da socionomia e suas diversas aplicações socioeducacionais (aprendizagem, organizacional, saúde coletiva, comunidades) e psicoterápicas (clínica/saúde pública) adaptando ao perfil profissional da turma de alunos.

Iniciar visão de grupos e compreensão de intervenções com grupos.

Conhecer o Teatro Espontâneo e suas vertentes.

### **CORPO DOCENTE**

**Rosane Rodrigues - coordenadora** (Psicóloga; Psicoterapeuta Psicodramatista; Supervisora-Didata pela Febrap (Federação Brasileira de Psicodrama) nos focos psicoterápico e socioeducacional; Docente do Curso de Especialização em Psicodrama do DPSedes; Mestre em Artes Cênicas e Doutora em Pedagogia do Teatro pela ECA-USP; Diretora do Grupo Improvise/Teatro de Reprise (pioneira deste método). Ex-integrante da equipe de sustentação dos sociopsicodramas públicos do Centro Cultural São Paulo (2003 - 2018) Autora de várias publicações e jogos educativos de tabuleiro, entre eles o livro: Teatro de Reprise: Improvisando com e para Grupos. Coordenadora de ensino do DPSedes).

**Cláudia Clementi Fernandes** (Psicóloga; Psicodramatista Didata no foco socioeducacional pela Febrap; Psicoterapeuta individual; Diretora do Grupo de Teatro Espontâneo Gota D'Água; Integrante da equipe de sustentação dos sociopsicodramas públicos do Centro Cultural São Paulo; Docente do Curso de Especialização do DPSedes; MBA em Recursos Humanos - FIA/USP; Formação em Psicanálise dos Foruns do Campo lacaniano - SP. Coordenadora da ouvidoria ativa do DPSedes).

**Milene Féo** (Psicoterapeuta, Psicodramatista (1982- ), Didata e Didata Supervisora nos focos socioeducacional e psicoterápico pela Federação Brasileira de Psicodrama. Professora-supervisora (1990- ) e Coordenadora Geral (2019-2021) do Departamento de Psicodrama do Instituto Sedes Sapientiae . Agente de criação, organização e direção de eventos sociopsicodramáticos realizados em espaços públicos e privados (1982- ). Fundadora e responsável técnica da empresa: Agruppaa, Psicoterapia, Psicoprofilaxia e Desenvolvimento Profissional. Artigos publicados em livros e revistas especializadas).

## **PROGRAMA**

- Contextualização histórica, desdobramentos brasileiros e mundiais.
- Conceitos teóricos, como: Teoria dos Papéis; Espontaneidade e Criatividade; Tele e Coinconsciente.
- A sessão sociopsicodramática.
- Jogos Dramáticos como aquecimento para a ação.
- Aplicações psicoterápicas e socioeducacionais do Psicodrama adaptadas ao interesse e formação dos alunos do curso: organizacional, comunitário, institucional, psicoterápico.
- Técnicas usadas na ação dramática: duplo, solilóquio, espelho, interpolação de resistência, inversão de papéis etc.
- Sociodrama.

**Estratégias:** Tanto aulas teóricas expositivas quanto vivenciais na metodologia psicodramática. Discussões abertas de questões trazidas pelos alunos, com recortes teóricos. Sociodrama de integração.

**Público Alvo:**

Docentes, Psicoterapeutas, Profissionais que lidam ou querem lidar com grupos.  
Estudantes universitários de qualquer área de conhecimento.



**Duração:**

25/08/2022 a 29/09/2022.

**Horário**

Quintas-feiras, das 20h00 às 22h30.

**O curso será no formato online**, ministrado ao vivo (de forma remota) com a participação do professor e alunos via internet. (Google Meet). Todas as aulas, dúvidas e debates serão realizados rigorosamente nos dias e horários indicados de acordo com a carga horária do curso. Para participar é necessário ter conexão de internet banda larga e as aulas serão acessíveis via computador (com câmera e microfone)/ e ou smartphone.

**Carga horária:** 15 horas.

**Matrícula até:** 23 de agosto de 2022.

Nesse curso foi possível vivenciar a proposta prática do psicodrama em um grupo de dez pessoas de diferentes idades e formação, compreendendo que a metodologia pode ser usada de forma terapêutica em atendimento a um único paciente, a um casal ou um grupo de pacientes. Pode ser proposta para empresas e instituições tendo por objetivo tratar de conflitos organizacionais ou vencer crises, assim como pode ser útil em atividades educativas. E é por essa última finalidade que trouxe esse conhecimento e experiência para o âmbito desta pesquisa. Pude experimentar esse método em minhas aulas na Escola de comunicações e Artes da Universidade de São Paulo, tanto na graduação como na pós-graduação. Considerei a aula teórica como *Aquecimento* e, depois, na *Dramatização*, pedi aos alunos que escolhessem um personagem da situação tratada e expressasse seus pensamentos, emoções e contradições. Depois de cerca de meia hora, no *Compartilhamento*, identificamos os conflitos manifestos e as divergências. Foi uma experiência muito produtiva pois os alunos puderam envolver-se com a teoria apresentada, colocando-se na situação estudada. Pude perceber a motivação despertada com a proposta, a maneira como puderam expressar suas ideias e pensamentos, como houve espontaneidade e uma nova forma de aprender.

**Conclusão**

Começamos esse texto falando da psicanálise como método de tratamento e da postura do psicanalista envolvendo, ao mesmo tempo, transferência e neutralidade de forma a garantir uma relação analista/analizando na qual o paciente pode entrar em contato com seus conteúdos inconscientes, podendo assim conhecer-se, ressignificando sua vida e comportamento. Pois bem, influenciados por esse paradigma, diversos médicos psiquiatras e psicólogos começaram a atender grupos de pacientes portadores de doenças físicas e mentais, sofrendo com conflitos de relacionamento, de forma diferente. A primeira diferença é encarar esses pacientes como pessoas em meio a

relacionamentos e não unicamente como indivíduos com sua biografia e história. A segunda diferença é o papel do terapeuta que longe de ser neutra, trabalha como um estimulador de ações que explicitam os processos psíquicos dos envolvidos. A terceira grande diferença que nos interessa particularmente nesta pesquisa é o uso da arte da dramatização como forma de se obter experiência e conhecimento. O psicodrama é uma prova cabal de que métodos não racionais ou discursivos são efetivamente promotores de aprendizado e transformação. Ele comprova também que é em meio ao relacionamento com os outros que desenvolvemos nossa própria individualidade.

Resta dizer ainda que o psicodrama é inclusivo, não pressupõe conhecimentos prévios, estimula a união entre conhecimento e ação, saber e agir. Estimula a participação, o olhar por vários ângulos de uma mesma situação e desenvolve a sensibilidade. Mostra que olhar não implica apenas em ver, mas ouvir, compartilhar e entender.

#### Bibliografia

MARINEAU, René F - Jacob Levy Moreno, 1889-1974 – pai do psicodrama, da sociometria e da psicoterapia de grupo. São Paulo: Ágora, 1992.

KNOBEL, Ana Maria – Moreno em ato – A construção do psicodrama a partir das práticas. São Paulo: Ágora, 2004.

Bechelli LPC, Santos MA. Psicoterapia de grupo: como surgiu e evoluiu. Rev Latino-am Enfermagem 2004 março-abril; 12(2):2429