

VICTOR ROBERTO CIACCO DA SILVA DIAS
GABRIEL AUGUSTO A. S. DIAS

PSICOPATOLOGIA E PSICODINÂMICA
NA ANÁLISE PSICODRAMÁTICA

VOLUME VI



PSICOPATOLOGIA E PSICODINÂMICA NA ANÁLISE PSICODRAMÁTICA

Volume VI

Copyright © 2018 by Victor R. C. S. Dias e Gabriel Augusto A. S. Dias

Direitos desta edição reservados por Summus Editorial

Editora executiva: **Soraia Bini Cury**

Assistente editorial: **Michelle Neris**

Capa: **Daniel Rampazzo/Casa de Ideias**

Produção editorial: **Crayon Editorial**

Impressão: **Sumago Gráfica Editorial**

Editora Ágora

Departamento editorial

Rua Itapicuru, 613 – 7º andar

05006-000 – São Paulo – SP

Fone: (11) 3872-3322

Fax: (11) 3872-7476

<http://www.editoraagora.com.br>

e-mail: agora@editoraagora.com.br

Atendimento ao consumidor

Summus Editorial

Fone: (11) 3865-9890

Vendas por atacado

Fone: (11) 3873-8638

Fax: (11) 3872-7476

e-mail: vendas@summus.com.br

Impresso no Brasil

Sumário

APRESENTAÇÃO, 7

PARTE I: ANÁLISE PSICODRAMÁTICA E MEDICAMENTOS, 11

1. Medicação em psicoterapia, 13
2. Tranquilizantes e hipnóticos, 19
3. Os antidepressivos, 35
4. Os neurolépticos, 51
5. Estabilizadores de humor, fitoterápicos e outros, 65
6. Psicodinâmica dos medicamentos, 75
7. Indicações de medicamentos na psicoterapia, 79

PARTE 2: ANÁLISE PSICODRAMÁTICA – PSICODINÂMICA, 109

8. Funcionamento da análise psicodramática, 111
9. O mecanismo de reparação na análise psicodramática e os algoritmos biológicos, 119
10. Psicoterapia e medicação com idosos, 131
11. Manejos, condutas e procedimentos na análise psicodramática, 151
12. Expectativa de comportamento e angústias circunstanciais, 169

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS, 181

Apresentação

Caro leitor,

Este livro foi escrito por mim e pelo Gabriel. Nossa ideia básica é possibilitar a psicoterapeutas (médicos ou psicólogos), assim como aos profissionais advindos de outras áreas, por meio de uma linguagem acessível, o entendimento da utilidade e dos benefícios da medicação durante o processo psicoterápico. Aproveito também para dar uma explicação sobre o funcionamento da “análise psicodramática” e do “mecanismo de reparação” utilizado por nós.

No Capítulo 1, faço um apanhado das principais diferenças entre o enfoque medicamentoso da psiquiatria clínica com base no diagnóstico sintomático e aquele baseado no diagnóstico psicodinâmico da análise psicodramática.

Dos capítulos 2 a 5 Gabriel descreve, também em linguagem acessível, os principais medicamentos psiquiátricos e suas formas de ação, efeitos colaterais e dosagens, visando principalmente à sua utilização na psicoterapia.

No Capítulo 6, descrevo como funcionam os principais medicamentos nas psicoterapias e sua interferência e ação na psicodinâmica do indivíduo.

No Capítulo 7, abordo quando e como indicar a medicação no contexto psicoterápico e, principalmente, explico os mecanismos envolvidos para que o psicoterapeuta possa argumentar e esclarecer ao psiquiatra os efeitos desejados com a medicação, já que a maioria dos psiquiatras não é também psicoterapeuta.

No Capítulo 8, descrevo o histórico da transformação e adaptação do psicodrama moreniano na Argentina e, posteriormente, no Brasil, com base em atos terapêuticos e grandes grupos para uma psicoterapia processual de pequenos grupos, e principalmente como psicodrama individual e bipessoal até a criação, por mim, da análise psicodramática.

No Capítulo 9, dou uma explicação do mecanismo de reparação do comportamento dos clientes com o resgate e a integração do material excluído, tanto de primeira como de segunda zona, no referencial da análise psicodramática. Faço também referências sobre o conceito de algoritmos biológicos e a conduta do livre-arbítrio.

No Capítulo 10, Gabriel e eu discorremos sobre a psicoterapia com idosos e a delimitação da fronteira entre os aspectos psicológicos e os quadros orgânicos, apresentando os principais medicamentos utilizados nessa faixa etária.

No Capítulo 11, apresento os procedimentos e as condutas que utilizamos na integração dos novos grupos familiares constituídos por parceiros que vieram de outros casamentos, com ou sem filhos. Aproveito para atualizar e ampliar a questão da crise da maternidade e da paternidade nos casais atuais. Apresento também a avaliação que fazemos na análise

psicodramática das transformações mais recentes da identidade sexual.

Por fim, no Capítulo 12, crio o conceito de expectativa de comportamento para ampliar, detalhar e sistematizar as situações desencadeadoras da angústia circunstancial.

Quero agradecer a Virgínia pelas valiosas observações e pela paciência na leitura e correção destes textos.

Um cordial abraço e boa leitura.

Victor

PARTE I

Análise psicodramática e medicamentos

1. Medicação em psicoterapia

Entendemos a psicoterapia como um processo de aceleração do desenvolvimento psicológico de um indivíduo que, por motivos diversos e em várias fases de sua vida, teve partes desse desenvolvimento bloqueadas.

Durante o processo psicoterápico e principalmente em algumas etapas do processo pode haver a necessidade de alguma ajuda medicamentosa que funcione como um facilitador para seu melhor andamento.

Os medicamentos utilizados são os mesmos indicados na psiquiatria clínica, mas os efeitos, doses e indicações desejados são diferentes. O objetivo deste livro é apresentar a psicodinâmica das medicações de acordo com as referências da análise psicodramática.

PSIQUIATRIA CLÍNICA X PSICOTERAPIA

São antigas as divergências entre os enfoques da psiquiatria clínica e os da psicoterapia psicodinâmica, acarretando uma competição e mesmo uma rivalidade entre psiquiatras clínicos e psicoterapeutas, o que acaba sendo desvantajoso para ambos. As principais diferenças são:

- ▶ *Diagnóstico* – O diagnóstico na psiquiatria clínica é sintomático, sendo a denominação da doença resultado da reunião e do agrupamento de vários sintomas afins, não se levando em conta os eventos psíquicos que os causaram. O diagnóstico psicodinâmico é dado basicamente levando em conta as causas, isto é, os conflitos psicológicos responsáveis pelos sintomas, que é o que chamamos de psicopatologia psicodinâmica.
- ▶ *Função do medicamento* – Na psiquiatria clínica o remédio é apresentado para o cliente como uma droga com poder curativo daquela sintomatologia, ao passo que, na psicoterapia psicodinâmica, ele é apresentado como uma droga auxiliar ao tratamento e a cura dos conflitos psicológicos causadores dos sintomas é feita por meio da psicoterapia.
- ▶ *Dosagem da medicação* – Na psiquiatria clínica a dose do remédio obedece ao critério de total remissão dos sintomas por determinado tempo conforme a doença, enquanto na psicoterapia utilizamos uma dosagem que apenas abranda os sintomas, possibilitando que o indivíduo exerça suas funções habituais. A remissão total dos sintomas, na psicoterapia, impede a abordagem dos conflitos psicológicos que os geram.

As posições radicais criam uma situação em que os psiquiatras clínicos supervalorizam o poder da medicação e desvalorizam o tratamento psicoterápico e os terapeutas são preconceituosos na utilização das medicações psiquiátricas. A radicalização cria uma postura de hostilidade entre psiquiatras e terapeutas e o maior prejudicado é o pobre do cliente, que acaba sendo atendido de forma incompleta por ambos os profissionais.

Na análise psicodramática postulamos que o psiquiatra clínico deve sempre levar em conta as causas intrapsíquicas e fazer a ancoragem da angústia patológica, mesmo que o atendimento seja de curta duração. O conceito da ancoragem envolve o clareamento e a ligação dos sintomas aos conflitos psicológicos geradores dos sintomas, mesmo que não se trabalhe o conflito e seus desdobramentos.

Postulamos também que o psicoterapeuta deve utilizar as medicações sempre que elas puderem auxiliar e acelerar o processo psicoterápico, seguindo os critérios da psicodinâmica dos medicamentos.¹

Dentro dessa visão, a psicoterapia deve, ao mesmo tempo que trabalha os conflitos relacionais e intrapsíquicos, fazer o uso das medicações adequadas para cada fase do processo. Isso se torna muito fácil quando o psicoterapeuta é um psiquiatra ou tem a formação médica – no caso, um psiquiatra terapeuta ou um médico terapeuta. Ambos podem receitar medicações controladas e têm formação em clínica e farmacologia suficiente para o bom acompanhamento da evolução do cliente.

O grande problema reside no fato de que a maioria dos terapeutas tem formação em psicologia ou outras carreiras

1 Victor R. C. S. Dias, *Psicopatologia e psicodinâmica na análise psicodramática*, v. IV, Capítulo 1.