

# SUMÁRIO

<i>Prefácio – Zerka T. Moreno</i> .....	7
<i>Introdução</i> .....	11

## **Parte I**

### **O tratamento do trauma por meio da ação**

1. Aspectos terapêuticos do psicodrama com traumatizados .....	23
<i>Peter Felix Kellermann</i>	

## **Parte II**

### **Perda: a emoção essencial do trauma**

2. Métodos psicodramáticos de facilitação do luto .....	41
<i>Adam Blatner</i>	
3. Psicodrama breve e luto .....	51
<i>Marisol Filgueira Bouza e José Antonio Espina Barrio</i>	

## **Parte III**

### **Traumatizados: de vítimas a sobreviventes**

4. Psicodrama do estupro e da tortura: dezesseis anos de acompanhamento de um caso .....	61
<i>Marcia Karp</i>	
5. A utilização do psicodrama com vítimas de trauma .....	81
<i>Eva Røine</i>	
6. Prisioneiros da família: psicodrama com crianças abusadas .....	94
<i>Anne Bannister</i>	

7. Utilização do psicodrama no tratamento do trauma e da dependência de drogas .....	111
<i>Tian Dayton</i>	
8. Psicodrama com agressores sexuais adolescentes .....	133
<i>Marlyn Robson</i>	
9. O espelho distorcido do tempo: trabalhando o trauma de agressores sexuais adultos .....	150
<i>Clark Baim</i>	
10. Tratamento psicodramático do transtorno dissociativo da identidade .....	170
<i>Kerry Paul Altman</i>	
11. Surgimento e tratamento psicodramático de estados dissociativos da consciência .....	180
<i>Grete A. Leutz</i>	
12. Psicodrama com sobreviventes de acidentes de trânsito .....	190
<i>Jörg Burmeister</i>	

## **Parte IV**

### **Modelos vivenciais de cura**

13. A espiral terapêutica: tratamento do TEPT por meio da ação .....	217
<i>M. K. Hudgins</i>	
14. Ciclos de cura: o tratamento de traumas do desenvolvimento .....	243
<i>John Raven Mosher e Brigid Yukman</i>	

## **Parte V**

### **Rompendo os elos: transmissão**

15. Saúde e morte: vínculos ocultos na árvore da família .....	271
<i>Anne Ancelin Schützenberger</i>	
16. Psicodrama com veteranos do Vietnã e suas famílias .....	286
<i>Michael Burge</i>	
17. Vítimas secundárias de trauma: produzindo sobreviventes secundários ....	302
<i>Rory Remer</i>	

## PREFÁCIO

No alvorecer da psicoterapia, Sigmund Freud investigou os traumas que se expressavam na história de vida do indivíduo, o que deu origem à psicanálise. O trauma ocorria, normalmente, no contexto familiar e representava um ou mais acontecimentos emocionalmente avassaladores.

Em contraposição a esse modelo, Moreno analisou o trauma em um contexto mais amplo, não apenas intrapessoal, mas também interpessoal. Ele observou que durante a Primeira Guerra Mundial, por exemplo, populações inteiras foram submetidas a traumas oriundos de um grande número de fontes. Naquela altura, seu foco passou a ser o tratamento do trauma em forma pública e em escala mais ampla. O psicodrama começou como um método de terapia de grupo, de educação, um teatro destinado não apenas a mudar a vida dos indivíduos, mas também a sanear os traumas do mundo. O psicodrama integra elementos de ação, interação e terapia vivencial, trabalhando o corpo e a mente.

A frase de abertura do livro *Quem sobreviverá?*<sup>1</sup>, de Moreno, diz: “Um procedimento terapêutico verdadeiro não pode ter como objetivo menos do que a humanidade como um todo” (p. 3 do original). A concretização desse sonho utópico talvez seja difícil, mas tornou-se um *leitmotiv* de Moreno e de seus discípulos. Eles pretendiam dar o passo mais ousado e inclusivo que fosse necessário a fim de eliminar o sofrimento.

Por exemplo, nas fases iniciais da Segunda Guerra Mundial, um paciente psicótico, que acreditava ser o verdadeiro Adolf Hitler, apresentou-se na clínica de Moreno, onde estavam hospitalizados também vários refugiados judeus alemães. Durante o tratamen-

---

1. Moreno, J. L. *Who shall survive?* Nova York: Beacon House, 1953. A edição brasileira mais recente foi publicada pelo Daimon em 2008. [N. T.]

to desse paciente, foi possível aos refugiados, de alguma maneira, entrar em contato com seus próprios pequenos Hitlers. Depois desse desabafo, os refugiados enfrentaram seus respectivos traumas. O psicodrama possibilitou-lhes fazer o julgamento dos nazistas, numa espécie de prévia do tribunal de Nuremberg, em que as vítimas reais eram os juizes. Ficou evidente, para todos, o poder dessa forma de terapia, com seus efeitos catárticos e saneadores.

Antes da queda da Cortina de Ferro, trabalhamos na Rússia com sobreviventes da Segunda Guerra, durante a qual o povo russo sofreu traumas inimagináveis; a morte havia se tornado uma companheira constante. Na Finlândia, trabalhamos com a experiência das pessoas diante da opressão tanto russa quanto alemã. Mais recentemente, vários especialistas em psicodrama vêm atendendo os “filhos do Terceiro Reich”, aproximando-os de judeus sobreviventes do Holocausto e seus descendentes.

Trabalhei com netos de pessoas que viveram durante o período nazista no local onde havia uma sinagoga, em Fruedenthal, na Alemanha – que agora é um centro cultural dedicado a ensinar às crianças alemãs o que aconteceu em seu país antes que elas nascessem. Ali, em uma sessão inesquecível, esses jovens utilizaram o psicodrama para se encontrar e se confrontar com seus ancestrais. No congresso de psicodrama que se realizou em Jerusalém, em 1996, pudemos assistir a um encontro entre um árabe e um judeu que permitiu um processo terapêutico grupal.

Imagino a felicidade de Moreno em saber que, depois da Guerra das Malvinas, psicodramatistas<sup>2</sup> de ambos os lados do Atlântico – Dalmiro Bustos, na Argentina, e Marcia Karp, na Inglaterra – trabalharam com os soldados que estiveram na guerra e suas respectivas famílias para ajudá-los a superar os infortúnios que tiveram de suportar. Tendo presenciado duas guerras mundiais, Moreno não gostaria que acontecimentos como esses se repetissem, porém, em vista da realidade, o fato de trabalhar com ambos os lados para reduzir o sofrimento certamente teria tido todo seu apoio.

Em *Quem sobreviverá?* (1953, p. ix), Moreno escreveu o seguinte:

Esta obra é um apelo à integração das ciências comportamentais e terapêuticas.

Ela parte da premissa de que é desejável e necessário desenvolver uma teoria sistemática que incorpore os melhores elementos da reflexão, da pesquisa e da terapia, e que faça isso de maneira verdadeiramente universal.

- 
2. A rigor, “psicodramatista” é a palavra portuguesa correspondente ao inglês *psychodramatist*. Entretanto, como o termo “psicodramatista” tem seu uso consagrado na linguagem corrente entre os profissionais da área, optou-se por adotar essa forma, nesta edição, como um anglicismo que, como muitos outros, vai sendo aos poucos incorporado ao nosso vernáculo. [N. T.]

Em segundo lugar, acreditamos que as abordagens sociométricas e sociátricas do ser humano comum e dos problemas científicos carregam uma das chaves mais importantes para essa integração. Entre as abordagens sociátricas, as que merecem mais atenção são a psicoterapia de grupo, o psicodrama, o sociodrama e o etnodrama.

Este livro é um exemplo do sonho de Moreno: a integração entre as ciências comportamentais e terapêuticas. Ele aborda o trauma num amplo contexto e apresenta um tratamento que cobre um vasto campo de intervenções vivenciais e centralizadas no grupo, assim como modelos ativos que almejam a cura dos traumas globais de hoje. Essa colaboração detalha o trabalho de especialistas internacionais que praticam o psicodrama em diversos países. Esses autores percorreram um longo caminho observando populações e indivíduos traumatizados, e aqui eles mostram as ricas aplicações e a gama de trabalhos possíveis.

Kate Hudgins e Peter Felix Kellermann merecem ser parabenizados por terem reunido nesta obra um contingente de autores de alto nível – incluindo eles próprios – cujo trabalho é verdadeiramente universal. Certamente muitas vítimas de trauma poderão se beneficiar dos conhecimentos e do compromisso apaixonado desses autores.

Parafraseando, uma vez mais, Moreno em *Quem sobreviverá?*, “[Eles] são [psicodramatistas] dedicados à internacionalização da ciência, não apenas em palavras, mas também em ação”.

*Zerka T. Moreno*



## INTRODUÇÃO

No mundo de hoje, vemos, em toda parte, rostos marcados pelo horror: são pessoas que enfrentam terremotos, inundações, acidentes, violência, drogadição, abusos físicos e sexuais, guerras, genocídio e tortura política, para mencionar apenas alguns traumas. Tanto os traumas naturais quanto os sociais causam ansiedade e rupturas insuportáveis para indivíduos, famílias, grupos e sociedades, ameaçando muitas vezes a própria sobrevivência da raça humana. As pessoas são feridas, violentadas e abandonadas, e reagem com desespero, pânico e raiva característicos. Mais ainda, os padrões de trauma dessa luta pela sobrevivência são inconscientemente transmitidos de geração a geração.

Para prevenir sequelas de longo prazo advindas de catástrofes sociais e naturais, somos constantemente instados a encontrar métodos eficazes e rápidos para tratar as reações ao estresse pós-traumático. Como diz Zerka Moreno no prefácio deste livro, o psicodrama vem sendo considerado, há mais de meio século, uma das melhores abordagens para tratar vítimas de trauma. E por uma razão bastante simples: o psicodrama atinge o coração das pessoas que se defrontam com as dificuldades cotidianas, as desgraças, as crises e os infortúnios da vida. Mas o psicodrama vai bem além disso.

Como toda boa peça de teatro, o psicodrama traz à luz, por meio da dramatização, realidades ocultas e tenebrosas de vítimas e sobreviventes. Em muitos casos, essas pessoas revelam partes suas que sempre buscaram esconder tanto de si quanto dos demais. Desse modo, a vergonha, o terror, a raiva e as imagens de uma dor inimaginável que sentem são finalmente compartilhados. Velhas feridas são reabertas com cuidado e o processo de cura pode recomeçar.

O psicodrama proporciona um espaço seguro para revivenciar conscientemente o trauma e traz a esperança de novas possibilidades àqueles cujas vidas e famílias sofreram o impacto de uma catástrofe esmagadora. Como arte curativa, o psicodrama é um

formato flexível de tratamento vivencial breve, no qual o terapeuta se baseia num conjunto de princípios e procedimentos objetivando moldar o tratamento de acordo com cada indivíduo e sua situação.

## O estresse pós-traumático

Neste livro, trauma é qualquer catástrofe que ameace a vida e seja emocionalmente arrasadora a ponto de comprometer os mecanismos adaptativos regulares da pessoa, seja na infância, seja na vida adulta, seja por um episódio localizado ou um abuso contínuo.

Do ponto de vista clínico, a maioria dos autores utiliza alguma versão diagnóstica do transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), que abarca sintomas que vão de proteções defensivas, do tipo entorpecimento psíquico e dissociação, até sensações invasivas e imagens fragmentadas oriundas de memórias sensoriomotoras do passado.

A possibilidade, após a Segunda Guerra Mundial, de um diagnóstico preciso do TEPT trouxe esperança para sintomas até então considerados intratáveis, e estudos neurobiológicos recentes a respeito de traumas sexuais e traumas de guerra em muito têm contribuído para a compreensão e o tratamento desse transtorno.

Os últimos dez anos de pesquisa mostram que as experiências traumáticas resultam numa variedade de sintomas. Os sobreviventes de trauma manifestam deficiências em neurotransmissores, falha nas sinapses, memória sensoriomotora não processada, pensamento ilógico, relações objetais distorcidas, dissociação afetiva, defesas primitivas, relacionamentos transferenciais e comportamentos descontrolados de repetição da experiência. E, na medida em que se consegue documentar o impacto do trauma, pode-se desenvolver também um tratamento eficaz.

## Tratamento vivencial do trauma

À medida que se buscam tratamentos mais rápidos e eficazes, a psicoterapia vivencial vem sendo cada vez mais recomendada como alternativa para sobreviventes de trauma. O que se revela óbvio, com o diagnóstico preciso do TEPT, é que muitos sintomas são inconscientes, não verbais, experiências ligadas ao lado direito do cérebro, que não podem, na realidade, ser acessadas por meio da terapia verbal. A atuação repetitiva e a revivência inconsciente da experiência traumática não processada ocorrem todo o tempo para as vítimas de trauma. Os métodos vivenciais proporcionam conscientemente caminhos terapêuticos seguros e estruturados para reencenar a experiência pós-traumática, de tal forma que a possibilidade de cura possa balizar o futuro.

## O psicodrama clássico

O psicodrama, como afirma Zerka Moreno, é o método seminal de ação da terapia vivencial, uma vez que ancora seus procedimentos nas fases iniciais do trauma. Embora, ao longo da presente obra, o psicodrama clássico seja considerado um método de psicoterapia de grupo, os autores apontam para seu uso também em terapia individual.

Uma sessão terapêutica tem, em geral, aquecimento, atuação, elaboração, fechamento e compartilhamento. São utilizadas várias intervenções-padrão, tais como dublagem, espelhamento, inversão de papéis, solilóquio, concretização e maximização.

Entretanto, é também verdade que o psicodrama tem sido menos utilizado no campo do estresse traumático do que outras abordagens terapêuticas. Isso talvez se deva ao fato de o psicodrama ser um procedimento extremamente complexo, que pode não ser indicado a todo tipo de cliente e de terapeuta. Assim, a dramatização requerida pelo cliente e a atuação exigida do terapeuta podem não ser a melhor escolha para todas as pessoas.

Outro motivo para o uso limitado do psicodrama nos contextos terapêuticos é que ele não tem sido suficientemente investigado e documentado. Embora a psicoterapia vivencial comece a ser vista como tão eficiente quanto as abordagens psicodinâmica e cognitivo-comportamental, os psicodramatistas ainda não dispõem de muitos meios para demonstrar se o que fazem é mais eficaz ou, ao menos, tão eficaz quanto outras abordagens.

## A presente ação

Este livro é uma tentativa de corrigir essa situação – um grupo internacional de psicodramatistas descreve sua prática vivencial e apresenta alguns de seus resultados terapêuticos. São clínicos experientes e, em muitos casos, instrutores que buscam integrar teoria e prática para criar caminhos seguros de mudança até para os traumas mais severos.

Os textos oferecem uma documentação de extrema utilidade sobre o emprego do psicodrama em uma grande variedade de traumatizados, como sobreviventes de abusos físicos, sexuais e emocionais, de acidentes de trânsito, de experiências de guerra e de perda de entes queridos.

São apresentados vários modelos bem integrados de tratamento vivencial, que todos os clínicos podem utilizar. Os capítulos finais mostram como o psicodrama é utilizado para minorar o sofrimento de sobreviventes secundários, tais como esposas, descendentes e cuidadores, aos quais um trauma oculto pode ser transmitido.

## *Temas unificadores*

Há diversos temas que unificam os capítulos deste livro. O principal é a crença de que o tratamento vivencial e, especificamente, o psicodrama, é o melhor tratamento para pessoas que experimentaram algum tipo de trauma. Os sintomas provocados por uma experiência traumática podem ser diretamente tratados com métodos de ação. Cenas perturbadoras de traumas passados, transfixadas na memória, podem ser mobilizadas por intermédio de uma reencenação consciente. A realidade interna, quando concretizada, passa a ser vista de forma mais tangível tanto pelo cliente quanto pelo terapeuta, e assim trabalhada. Em decorrência disso, introduzem-se novos finais fortalecedores para substituir a culpa, o desamparo e o terror.

A possibilidade de reparar o processo de desenvolvimento utilizando o tratamento vivencial é outro tema que perpassa os capítulos deste livro. Cada autor documenta cenas de realidade suplementar que podem ser dramatizadas para deter os sintomas obsessivos do passado. Assim, um refugiado de guerra tem uma nova oportunidade de despedir-se de um companheiro morto. Uma mãe encontra coragem para proteger seus filhos do abuso sexual e um agressor sexual adolescente aprende a sentir alguma empatia pela vítima. A reparação pelo desenvolvimento proporciona uma cura integradora de traumas essenciais, e não apenas o manejo de sintomas, como ocorre frequentemente nas terapias verbais.

Além disso, vários autores oferecem modelos estruturados para uma reencenação segura do horror de cenas traumáticas. Como acredita a maioria dos clínicos e pesquisadores, o trauma essencial precisa ser revisitado para que ocorra uma cura completa, para que apareçam as emoções dissociadas e se altere a cognição baseada no trauma. O reviver consciente dessas cenas ajuda a interromper o ciclo de trauma e violência, que em geral acaba constituindo, para o resto da vida, o caminho dos sobreviventes de trauma. O psicodrama cria um lugar para que o cliente “atue” a dor dentro da continência terapêutica – em vez de repetir o trauma na relação consigo mesmo ou com terceiros.

Entretanto, quando se usa o psicodrama com sobreviventes de trauma, há um risco de regressão descontrolada e de retraumatização se os métodos vivenciais não estiverem fundamentados numa teoria sólida e numa prática competente.

Ecléticos na técnica e integradores na teoria, os autores desta obra ancoram sua prática no psicodrama clássico, assim como em formulações psicodinâmicas, teorias de aprendizagem comportamental e/ou na recente teoria do trauma. A maioria deles sustenta a hipótese de uma possível transmissão do trauma através das gerações.

Eles também se baseiam na noção holística de que, ao se tratar pessoas traumatizadas, deve-se buscar a integração possível de corpo, mente, emoção e espírito.

Um dos denominadores comuns mais importantes dos capítulos é que eles recomendam, quando se utiliza o psicodrama com sobreviventes de trauma, uma revivência segura e consciente. O leitor vai ser continuamente lembrado da importância de utilizar os métodos de ação também para promover o controle, a contenção e a estabilidade.

Assim, o psicodrama é usado não apenas como meio de expressão e catarse, mas também como um método potente de retenção e reintegração.

### *Uma visão geral da estrutura*

Este livro está dividido em cinco partes.

Na primeira delas, Peter Felix Kellermann, da Suécia e de Israel, apresenta o impacto do trauma e os aspectos terapêuticos básicos do psicodrama com pessoas traumatizadas. Ilustrado com breves relatos de caso, esses princípios incluem a reencenação, o reprocessamento cognitivo e a descarga da energia excedente, a realidade suplementar, o apoio interpessoal e o uso de rituais de cura.

A segunda parte do livro investiga o uso do psicodrama no tratamento da dor da perda e do luto, enfatizando que a perda é a emoção essencial do trauma.

No Capítulo 2, Adam Blatner, dos Estados Unidos, descreve o uso de métodos psicodramáticos para facilitar o trabalho com o luto e a tristeza. A técnica do “encontro final” e o uso da realidade suplementar e do compartilhamento, por meio de um estudo de caso, são apresentados como forma de facilitar o processo de ajuda à pessoa que enfrenta uma perda significativa.

Assim também Marisol Filgueira Bouza e José Antonio Espina Barrio, ambos da Espanha, apresentam no Capítulo 3 seu trabalho com psicodrama breve e luto. Como a perda de rituais frequentemente retarda o processo de luto, eles propõem uma espécie de psicodrama breve, centrado no problema ou “antropológico”, que fornece uma estrutura específica para facilitar o processo de elaboração do luto. Com a finalidade de desbloquear fixações no caminho natural de elaboração do luto, eles trabalham de forma objetiva para prevenir a repressão (e negação), proporcionar apoio emocional e reconstruir novos vínculos interpessoais.

A Parte III descreve diversos tratamentos psicodramáticos com diferentes populações traumatizadas, mostrando como as pessoas passam da condição de vítimas à de sobreviventes. Como o leitor poderá observar, o psicodrama é considerado o tratamento ideal para pessoas de diferentes idades e de países diversos, podendo ser utilizado também como método auxiliar para complementar as terapias verbais tradicionais.

No Capítulo 4, Marcia Karp, da Inglaterra, apresenta um estudo, feito durante dezesseis anos, de tratamentos psicodramáticos que ela conduziu com vítimas de estupro

e de tortura. Ela também assinala a importância de restaurar o senso de controle pessoal, de reduzir a vergonha e a culpa e de usar técnicas de incremento de poder. Procurando entender por que o psicodrama ajudou, ela sugere que ele proporciona novas visualizações e novas verbalizações, que substituem estados associados ao trauma.

O Capítulo 5 começa com um relato pessoal do protagonista de uma sessão psicodramática que abordou o abuso sexual. Eva Røine descreve o contexto e os princípios gerais do trabalho que ela e sua equipe desenvolvem com traumatizados na Noruega. Ela apresenta exemplos retirados de experiências num hospital psiquiátrico, descrevendo os casos de três pessoas que sofreram trauma severo. Baseando sua atuação nas teorias da revivência somática e do desamparo aprendido, Eva destaca a importância da esperança como agente terapêutico.

No Capítulo 6, Anne Bannister, da Inglaterra, faz um breve relato das teorias prevalentes a respeito do abuso sexual na infância e descreve uma abordagem muito sensível e cuidadosa no tratamento de crianças de que foram gravemente abusadas. A combinação de ludoterapia criativa, dramaterapia e psicodrama proporciona a essas crianças a oportunidade de reparar parte dos danos por elas sofridos no seu processo de desenvolvimento e de aumentar a confiança em si mesmas e nos outros.

No Capítulo 7, Tian Dayton, dos Estados Unidos, mostra como o psicodrama pode funcionar na complexa rede do trauma e da drogadição. Ela apresenta técnicas definidas – como a “linha do trauma”, o “genograma vivo” e os “átomos sociais de recuperação” – para ajudar os clientes a identificar acontecimentos traumáticos ou relacionamentos familiares que tenham ligação com seu uso de drogas. Tian oferece, assim, esperança a pessoas que muitos julgariam sem condições de usar o psicodrama.

No Capítulo 8, Marlyn Robson mostra como o psicodrama e a terapia comportamental cognitiva são integrados num programa comunitário para adolescentes agressores sexuais na Nova Zelândia. Esse programa visa garantir aos adolescentes a possibilidade de reviver seu papel de agentes e de vítimas da violência. Com o auxílio de vários jogos e exercícios de aquecimento, eles canalizam a vergonha, criam empatia com a vítima, veem crescer sua responsabilidade, reestruturam a cognição e tentam reparar sua rede social interna.

No Capítulo 9, Clark Baim, da Inglaterra, ensina a utilizar o psicodrama com homens adultos que cometeram abuso sexual, inclusive estupro de adultos, abuso sexual de criança e estupro seguido de assassinato. São discutidos os efeitos do abuso precoce, da sexualização traumática, das deficiências de aprendizagem e da falta de vínculos. Atribuindo aos papéis de agressor e de vítima a mesma importância, o autor sugere que o ideal é focalizar tanto a agressão cometida quanto o pós-trauma lembrado. O confronto de ambos os papéis, dentro do psicodrama, pode modificar a condição de vítima do agressor, o locus externo do controle e a desregulação afetiva.

No Capítulo 10, o norte-americano Kerry Paul Altman aborda o tratamento psicodramático do transtorno de personalidade múltipla. Alguns princípios teóricos e metodológicos gerais proporcionam referências para a compreensão de dois casos específicos. Esses exemplos ilustram como utilizar essa abordagem para estimular a comunicação interna e o desenvolvimento de um sistema interno cooperativo. Altman demonstra a expressão segura de emoções fortes em um contexto controlado, com limites claros, para uma experiência terapêutica de ação acertada.

No Capítulo 11, Grete Leutz, da Alemanha, apresenta os estados dissociados de consciência como reação adaptativa a lembranças do Holocausto. Por meio de dois estudos de caso, ela mostra como esses estados podem surgir repentina e inesperadamente, e como eles podem ser tratados fazendo uma intervenção psicodramática de crise.

Jörg Burmeister, da Suíça, expõe no Capítulo 12 uma abordagem terapêutica integrada para trabalhar com sobreviventes de acidentes de trânsito. O psicodrama é utilizado em grupos homogêneos de sobreviventes, combinado com terapia individual e de família. O capítulo oferece ainda uma revisão de conceitos fundamentais e de estratégias específicas, além de uma descrição do contexto e das diferentes etapas do processo de tratamento. A ênfase recai sobre a compreensão das características especiais dessa população no que se refere a luto patológico, danos físicos, controle da dor, perda de funções corporais, culpa, medo de processos judiciais e distúrbios de memória. Ele conclui que a reabilitação pode vir a constituir um projeto para toda a vida, incluindo componentes existenciais e espirituais.

A Parte IV apresenta dois modelos de tratamento vivencial que integram o psicodrama clássico a outros marcos referenciais para chegar a modelos abrangentes de tratamento do trauma. Tendo visto muitos usos do psicodrama com diferentes populações, esses modelos buscam proporcionar um quadro de referência estruturado para ser utilizado com todos os traumas naturais e sociais.

No Capítulo 13, Kate Hudgins, dos Estados Unidos, apresenta seu modelo de “espiral terapêutica” para o tratamento de transtornos de estresse pós-traumático (TEPT). Utilizando gráficos que podem ser facilmente apresentados aos clientes, como “imagem em espiral” e “bolhas do trauma”, a autora estabelece uma referência clínica cujo objetivo é orientar o processo terapêutico e prevenir uma regressão descontrolada ou uma retraumatização durante o uso de métodos vivenciais com trauma. Há um detalhamento dos vários tipos de dramatização revivencial e dos princípios da revivência consciente para orientar a concretização e a transformação segura dos papéis de vítima e de perpetrador.

No Capítulo 14, John Raven Mosher e Brigid Yukman, também dos Estados Unidos, exploram a evolução paralela dos ciclos de vida e dos ciclos das estações do ano.

Esses autores mostram como eles convergem para ciclos universais de cura que podem ser utilizados com sobreviventes de trauma e oferecem um modelo para o tratamento do trauma, integrando o psicodrama clássico à medicina xamânica. Alguns casos ilustram o potencial desses métodos.

Finalmente, a Parte V enfatiza os vários conceitos e princípios terapêuticos da traumatização secundária e da transmissão do trauma através das gerações.

No Capítulo 15, Anne Ancelin Schützenberger, da França, resume suas teorias da “síndrome do aniversário”, na qual um sintoma, tal como doença ou separação, se manifesta no descendente quando este chega à idade em que o trauma ocorreu na vida de um ancestral. Com o uso de genossociogramas e de encenações psicodramáticas, a autora mostra vários exemplos de como os *scripts* da vida podem ser vistos à luz da herança familiar.

No Capítulo 16, Michael Burge, da Austrália, descreve como o trauma de guerra afeta toda a família por meio da transmissão primária e secundária. O autor apresenta dois estudos de caso nos quais o psicodrama e a arteterapia, embasados pela teoria de papéis, são empregados para proporcionar alívio de dor traumática, tanto na primeira como na segunda geração de sobreviventes. Ele enfatiza a representação simbólica do processo resolutivo bem como a importância de ajudar o cliente a diferenciar passado e presente e a desenvolver uma perspectiva ampla do que influencia emoções e comportamentos agressivos e autodestrutivos.

No capítulo final, Rory Remer, dos Estados Unidos, aborda as complexidades dos sobreviventes secundários – aqueles que integram a rede de apoio social de uma vítima de trauma e são afetados, de alguma forma, pelo trauma do sobrevivente primário. Para ajudar as vítimas secundárias a entrar em contato com a complexidade do processo de cura, Remer toma como referências conceituais a sociatria e a teoria do caos.

## Projeção futura

Este livro mostra claramente que o psicodrama, quando praticado com competência e segurança, é um excelente tratamento para sobreviventes de trauma.

No entanto, o uso do psicodrama com traumatizados ainda engendra muitas perguntas que não têm respostas claras. Por exemplo: poderiam os clientes que vivenciaram traumas semelhantes ser tratados em grupos homogêneos? O psicodrama funciona com pessoas que sofrem de “TEPT crônico” (tais como “fadiga de combate” e “síndrome de sobrevivente do Holocausto”)? E no caso de pessoas que reagem moderadamente ao trauma? Qual é a duração ideal da terapia psicodramática com diferentes clientes traumatizados? A psicoterapia breve, com algumas encenações padronizadas

do evento traumático, seria útil ou seria necessária uma exposição mais longa ao processo individual ou grupal? Até que ponto o ego do cliente precisa estar fortalecido para que ele possa se beneficiar do psicodrama? Levando em consideração que os traumatizados serão modificados para sempre por suas experiências, que objetivos terapêuticos podem ser razoavelmente estabelecidos?

Todas essas questões destacam a necessidade de pesquisas específicas a respeito de processos e de resultados para subsidiar com recursos mais objetivos os casos relatados neste livro. Enquanto esses resultados não vêm, esta obra configura-se em documento preliminar.

Mas tal documento não deve ser subestimado. Ele fala de histórias de cura de Adrian, Alec, Andrew, Barbara, Caroline, Greta, Fintan, Harrison, Jill, Mary, Sandy, Sue e Warren, e toca, dessa forma, todos os sobreviventes de trauma que explicitam sua dor. Tendo aprendido a “atuar sua dor” com segurança, no contexto terapêutico, esses clientes compartilham sua cura por intermédio do psicodrama. Nossos autores detalham a dádiva de caminhar lado a lado com pessoas que vivenciaram um trauma. Nós convidamos vocês a participar conosco dessa jornada.

*Kate Hudgins e Peter Felix Kellermann*



PARTE I

O TRATAMENTO  
DO TRAUMA POR  
MEIO DA AÇÃO



# 1 ASPECTOS TERAPÊUTICOS DO PSICODRAMA COM TRAUMATIZADOS

PETER FELIX KELLERMANN

Mesmo que as árvores pareçam estar crescendo exatamente como antes, os rios pareçam seguir o mesmo curso e a vida dos homens pareça ser exatamente como sempre foi, ainda assim nada é o mesmo. (Boyle, 1961)

Depois de um acontecimento traumático, a vida não é mais a mesma. As pessoas que vivenciaram um trauma sentem que mudaram substancialmente. Sua identidade, seus afetos e suas reações fisiológicas, a maneira como veem a vida e suas interações com outras pessoas de alguma maneira sofreram total transformação. Não há mais segurança, previsibilidade e confiança. “Todos os sobreviventes reconhecem que coisas ruins podem agora acontecer com eles, que a invulnerabilidade é uma ilusão” (Janoff-Bulman, 1992, p. 81). Suas estratégias comuns de ajustamento mostraram-se ineficazes e eles não conseguiram dar conta do problema. O resultado foi que o medo, a impotência e a perda de controle, arrasadores, se transformaram em uma experiência de aprendizagem permanente, que eles não conseguem esquecer.

O transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) é um termo diagnóstico utilizado para descrever tais estados de corpo e mente. Consiste, caracteristicamente, em ansiedade e depressão decorrentes de um fato traumático. A pessoa revive continuamente o trauma (em vívidas lembranças e pesadelos), diminui seu interesse pelo mundo externo e sofre de vários sintomas mais ou menos físicos, tais como ficar hiperalerta e ter perturbações do sono (American Psychiatric Association, 1994). Ocorre com frequência um esforço contraditório (e paradoxal) tanto para lembrar como para esquecer, tanto para se aproximar como para evitar o acontecimento traumático, de maneira compulsiva e repetitiva. Como um disco avariado, cuja música enrosca e fica sempre no mesmo lugar, imagens invasivas de situações vivenciadas e lembranças dolorosas retornam sempre, mesmo quando existe um esforço consciente de evitá-las e de não pensar nelas.

A pessoa faz esforços desesperados, geralmente inúteis, para recuperar um pouco de harmonia interior e de equilíbrio emocional, para ficar em paz com a vida.

Tanto a fenomenologia como a etiologia do TEPT são conhecidas há mais de um século, e várias abordagens psicoterapêuticas vêm sendo aplicadas no seu tratamento.

Uma das abordagens clássicas, desenvolvida por Jacob Levy e Zerka Moreno, é o psicodrama. Baseado nos princípios tradicionais da catarse e da reencenação, assim como nos elementos dramaturgicos do ritual e da narrativa, o psicodrama tem sido empregado com sucesso em numerosos clientes traumatizados há mais de cinquenta anos.

Na realidade, o foco do psicodrama clássico é, desde o início, a revivência de eventos vitais estressantes, porque essas reencenações se prestam facilmente à dramatização e à investigação terapêutica. Hoje se conhece melhor a eficácia do psicodrama e de outros métodos vivenciais de psicoterapia no alívio de alguns dos efeitos deletérios do TEPT.

Entretanto, embora o psicodrama seja uma modalidade de tratamento breve, econômica e muito eficaz, ele não tem sido suficientemente investigado na literatura. O objetivo do presente capítulo é, então, demonstrar o uso do psicodrama nos casos de TEPT e discutir alguns dos seus princípios terapêuticos. Após uma breve revisão dos fundamentos teóricos relevantes, serão exemplificados com casos sintéticos os aspectos terapêuticos básicos do psicodrama com traumatizados. Ao final, há uma advertência a respeito da necessidade de segurança que têm os traumatizados e sobre o risco de ocorrer uma retraumatização, caso essa necessidade não seja atendida.

## Fundamentação teórica

A fundamentação teórica do tratamento psicodramático do TEPT pode ser descrita de forma bastante simples. Uma pessoa que tenha sido exposta a uma experiência muito estressante sente-se esmagada, em estado de turbulência cognitiva e emocional. Exemplos: alguém se envolve num acidente de carro em que pessoas ficam feridas ou morrem; uma garota fica sabendo que o namorado se suicidou logo depois de ela ter rompido o relacionamento; um homem interna a esposa num hospício e ela morre; um soldado quase morre numa explosão; uma menina é resgatada de um afogamento; um homem é espancado pelo pai durante toda a infância. Todos eles provavelmente vão vivenciar alguns ou todos os sintomas de TEPT anteriormente descritos. Entre os fatos traumáticos da vida estão: guerra, catástrofes naturais e abusos. É interminável a lista de desgraças e misérias que deixam as pessoas horrorizadas, tristes, com o coração partido. Sempre se espera a ocorrência de uma crise emocional quando alguém vivencia a morte de um amigo ou parente próximo, doença grave, sequestro, agressão, roubo,