

Sumário

Prólogo 11

Introdução 13

O olhar sobre as CTPI 15

Caminhos a ser percorridos, ações e atores 18

O estudo de caso 21

Os componentes 23

1 A teoria 31

O homem na visão moreniana 32

O desenvolvimento humano 35

Teoria de papéis 48

Considerações sobre o conceito de cena temida 52

2 Sobre os fatores predisponentes 58

A escolha do curso 58

Projeto de vida *versus* busca interior 63

As identificações com psicopatologias e o professor
como psicoterapeuta 65

A postergação da psicoterapia 68

A cristalização da criatividade-espontaneidade 69

3 Sobre os fatores externos 71

A questão curricular 71

O viés dos professores 75

A postura do psicólogo clínico e o desenvolvimento
do papel profissional 78

4 Análise das cenas temidas do psicoterapeuta iniciante 85

Os depoimentos 85

O *role-playing* 92

Os comentários 123

5 Palavras finais 126

Referências bibliográficas 133

Prólogo

Tanto a aquisição de qualquer papel profissional quanto a falta de experiência no próprio exercício das funções deixam o estudante bastante ansioso. Causa-lhe estranheza o objeto de estudo que ele precisa incorporar e dominar. Especificamente na profissão de psicoterapeuta, as ansiedades são evidentes e intensificadas, visto que a matéria-prima a ser estudada por esse profissional é o ser humano. Sujeito e objeto podem se confundir, dependendo evidentemente da formação profissional de quem observa e “lê” esse objeto de estudo.

Na relação psicoterapeuta-psicoterapeutizando, inúmeras variáveis conscientes e inconscientes (no sentido amplo) se entrecruzam, mas uma delas merece destaque: a indiscriminação por parte do psicoterapeuta entre suas idiosincrasias e as de quem solicita sua atuação profissional.

Abordaremos aqui as chamadas *cenas temidas do psicoterapeuta iniciante*, fenômeno que ocorre em egressos do curso de psicologia quando de seus primeiros atendimentos profissionais, cuja indiscriminação torna-se um entrave para a atuação profissional. Esse fenômeno é caracterizado pelo medo paralisante que o psicoterapeuta sente diante de determinados pacientes, os quais, segundo a própria subjetividade desse profissional, constituem ameaça para ele, além das inseguranças e ansiedades inerentes ao desempenho de sua profissão, constituindo, assim, um novo problema para o desempenho profissional.

Isso, no entanto, não significa que os psicoterapeutas mais experientes estejam livres da emergência desse fenômeno, pois tal situação pode ocorrer na trajetória de qualquer profissional, já que nossa identidade e, conseqüentemente, nossos papéis – sejam eles quais forem – não são estáticos, ou seja, estão em constante transformação.

Procuramos levantar os fatores que contribuem para a emergência do problema anteriormente citado por intermédio da teoria psicodramática e do exemplo de um grupo de aprendizes de uma universidade, verificando e ilustrando a ocorrência desse fenômeno. Desse modo, reafirmamos a extrema complexidade da aquisição e desenvolvimento do papel profissional do psicólogo, demonstramos um fenômeno que é comum à maioria dos psicoterapeutas e propomos o repensar da formação profissional, para que se alcance a eficiência e a eficácia no seu exercício.

Introdução

Atualmente, o aluno é, em geral, tratado como se fosse um sapo cujo córtex cerebral houvesse sido removido. Só lhe permitem reproduzir papéis que estejam em conserva.
Cukier, 2002, p. 76

Ao lecionar para alunos do curso de graduação em psicologia, um dos temas que sempre se tornava motivo de discussão em sala de aula era a formação profissional. Entre os principais questionamentos – os quais presenciei e dos quais participei – estava o de como atender um paciente na clínica-escola.

Os alunos sentiam que lhes faltava tanto um conhecimento teórico mais profundo quanto a prática, embora na graduação eles houvessem aprendido sobre muitas correntes de pensamento e tivessem obtido uma provisão adequada de testes psicológicos. No entanto, por mais que estagiassem e recebessem orientações sobre manejos técnicos de situações profissionais, faltava-lhes um complemento que fizesse referência ao que fazer e a como atender. E questões como essas eram levantadas apesar das participações em simulações e em dinâmicas de grupo, nas quais situações de atendimento eram tratadas como um modo de contribuição para o desenvolvimento do papel profissional.

Essas perguntas remeteram-me às minhas próprias questões no tempo em que eu ainda cursava os estágios supervisionados. No curso de especialização em psicodrama, esses mesmos questionamentos emergiam, as mesmas dúvidas estavam presentes, mas algumas delas foram respondidas por intermédio de técnicas específicas utilizadas nas supervisões com enfoque psicodramático, as quais visavam a trabalhar as possíveis dificuldades que os alunos manifestavam durante os atendimentos.

Por meio da prática clínica, atendíamos alunos de psicologia que também comentavam em suas sessões as dificuldades sentidas diante do mesmo tema. Percebemos que, além da dificuldade de administrar a bagagem do conhecimento, os alunos manifestavam dificuldades pessoais no trato com as questões de atendimento advindas de suas histórias de vida. Com isso, programamos atividades com o intuito de delinear quais eram as dificuldades que surgiam entre os alunos e as transformamos em um curso de extensão universitária intitulado “A construção do papel clínico”, que levava em conta também nossas próprias questões. O curso contava com dramatizações realizadas pelos alunos diante das situações classificadas por eles como ansiógenas e visava diminuir a ansiedade relacionada ao atendimento de um paciente fictício, criado pelo próprio grupo de alunos.

No decorrer da atividade, evidenciaram-se emoções e sentimentos de tonalidades intensas ligados a diversos conflitos, vinculados a determinadas dinâmicas de personalidade dos pacientes que seriam atendidos, bem como a dificuldade ou entrave manifestado pelo aluno/psicoterapeuta. Para realizar esse trabalho, utilizamos “um pouco de bom senso, um tanto de conhecimento teórico e prático da matéria lecionada, um quê de intuição e uma pitada de empatia com os alunos [...]” (Kaufman, 1992, p. 11).

O resultado desse curso de extensão é que determinados atendimentos se tornaram difíceis, pois não diziam respeito somente à falta de experiência e de recursos técnicos por parte do aluno, mas denotavam questões pessoais que emergiam diante da situação fictícia de atendimento proposta. Existia uma situação de vida ligada àquele momento que estava sendo vivenciada pelo aluno. A essa situação ameaçadora, caracterizada pela exacerbação de sentimentos de medo e insegurança, denominamos “Cena Temida do Psicoterapeuta Iniciante” (CTPI).

Diante da CTPI, refletimos sobre uma série de fatores que, divididos em dois grupos, contribuem para sua emergência: o primeiro envolve a formação acadêmica do aluno, que parece

não oferecer suporte para que ele desempenhe as funções de psicoterapeuta, maximizando a teoria em detrimento da prática; o segundo está relacionado às dificuldades existentes na história de vida pessoal do estudante, dificuldades estas que pareciam ainda não ter sido solucionadas por um processo psicoterápico.

No primeiro grupo, analisamos as influências da estrutura do curso de psicologia na aprendizagem do aluno: os conteúdos programáticos ministrados, a passagem do estudante do aprendizado teórico para a prática, a relação professor-aluno, a postura do professor nessa relação, a posição do aluno em relação ao professor e a construção de seu papel profissional.

O segundo grupo diz respeito à história de vida pessoal do aluno e aos aspectos relacionais que podem estruturá-la: os dinamismos psicológicos que podem surgir a partir do estabelecimento de suas primeiras relações terapêuticas, os quadros neuróticos que podem se instalar a partir desses dinamismos e a cristalização da espontaneidade-criatividade.

Sob a visão psicodramática criada por J. L. Moreno e por alguns de seus discípulos, desenvolvemos nossa reflexão sobre as CTPI e, em seguida, passaremos à conceituação de “cena” e de “cena temida”, procurando formalizar e discutir tal ideia. Mais adiante, apresentaremos e analisaremos o estudo de caso de um grupo de alunos do período noturno do curso de graduação em psicologia de uma universidade paulista. Esse estudo de caso ilustra a ocorrência, o diagnóstico e os fatores intervenientes das CTPI. Dessa maneira, propomos que a qualidade de formação dos psicoterapeutas seja repensada.

O OLHAR SOBRE AS CTPI

As CTPI podem ser definidas como cenas ameaçadoras para o psicoterapeuta iniciante diante da possibilidade de atendimento ou no próprio atendimento a pacientes com determinados traços de personalidade e/ou dinâmicas psicológicas apresentadas

no processo terapêutico. Os núcleos de neurose do psicoterapeuta interferem em sua percepção devido à cristalização de sua espontaneidade e criatividade, o que independe da falta de experiência profissional. O que também parece distinguir uma cena temida da ansiedade e do temor naturais no desempenho de uma nova função ou de um novo papel é uma espécie de paralisia psicológica, um titubeio (Bally, 1964), um “medo-que-paralisa”, o qual acomete o psicoterapeuta que a vivencia. Essa paralisia psicológica vem acompanhada de intensas emoções e ansiedades ligadas a cenas conflituosas da história de vida do psicoterapeuta iniciante.

Por outro lado, a cena temida parece não depender somente da subjetividade, das questões inconscientes ou do imaginário do indivíduo que a sente, ou seja, ela pode ser concretamente ameaçadora, o que colabora para intensificar seus efeitos.

Em princípio, focalizamos o estudante de psicologia que está iniciando seus estágios supervisionados, pois ele está mais sujeito ao fenômeno, mas vale lembrar que o mesmo ocorre com profissionais já habilitados. Para tanto, classificamos os fatores que podem influenciar a emergência das cenas temidas em *predisponentes* e *externos*, levando em conta a formação oferecida pelo curso de psicologia e os aspectos que envolvem a estrutura curricular, os quais implicam problemas de aprendizagem e de ensino.

Os fatores predisponentes, que dizem respeito à idiosincrasia do aluno, à sua dinâmica psicológica e que podem predispor-lo ao fenômeno são característicos dos recursos internos de que ele dispõe. Nesse sentido, podemos dizer que, quanto maiores e melhores forem esses recursos, menos predisposto ele estará às influências dos fatores externos que, associados aos predisponentes, propiciariam a emergência das CTPI. Estamos nos referindo aos recursos internos como atributos da personalidade do indivíduo, que são compostos pelas características inatas e pelas características adquiridas por ele ao longo de sua existência.

Assim, destacamos principalmente as características do desenvolvimento psicológico, isto é, os núcleos neuróticos desenvolvidos nas raízes da evolução psicológica do estudante. Esses núcleos neuróticos são compostos pelas experiências vividas nos primeiros relacionamentos durante a infância do indivíduo, os quais modelaram seu psiquismo e sua subjetivação. São esses núcleos que norteiam as motivações latentes da escolha do curso, bem como a busca do professor no papel de psicoterapeuta, a identificação com os quadros psicopatológicos aprendidos ao longo dos estudos e a postergação do início de seu processo psicoterápico. Supomos que esses aspectos predisõem o indivíduo às CTPI porque neles estão envolvidas questões transferenciais, defesas intrapsíquicas e vínculos compensatórios com coisas ou pessoas que favorecem a eleição de uma cena como temida.

Segundo Moreno (1975), outro importante fator predisponente é a cristalização, o arrefecimento ou até a ausência das expressões de espontaneidade e criatividade, consequências da emergência dos núcleos neuróticos. Supomos que tal cristalização é a matéria-prima das CTPI.

Com a ausência ou distorção da espontaneidade-criatividade, as vivências registradas nos primeiros relacionamentos fazem que o psicoterapeuta em formação responda transferencialmente diante da situação que sente como ameaçadora e sofra uma espécie de paralisia que o impede de lidar adequadamente com o atendimento. Nessa situação, o paciente funciona como um elemento de atualização das CTPI, denunciando também possíveis problemas vinculares que podem estar presentes na relação psicoterapeuta-paciente.

Os fatores externos relacionados à formação oferecida pelo curso de psicologia envolvem a estrutura curricular e implicam problemas de ensino e de aprendizagem específicos do processo de formação profissional – como a estruturação, a internalização e a incorporação dos conteúdos programáticos do curso –, os quais não propiciam ao aluno o desenvolvimento de sua identida-

de profissional, privilegiando o aspecto racional e intelectual desse aluno em detrimento do aspecto vivencial, provocando, dessa forma, uma cisão entre o entendido racionalmente e o sentido.

O nível de profundidade e as possíveis distorções no ensino das diversas teorias e técnicas psicológicas remeterão o aluno a uma confusão acerca de como o ser humano deve ser visto, em detrimento do que é sentido na experiência vivida. Além disso, tanto a questão da quantidade de alunos presentes nos grupos de supervisão quanto o pouco tempo dedicado a eles dificultarão a integração entre a teoria aprendida e a prática do treinamento, o que pode culminar na ausência de um espaço para a aquisição da identidade profissional, já que o manejo e conscientização com suas figuras e seu mundo interno são relegados somente às psicoterapias pessoais.

CAMINHOS A SER PERCORRIDOS, AÇÕES E ATORES

De acordo com esses olhares, temos três tópicos: a definição de “cena temida”, os fatores que concorrem para que ela ocorra e o estudo de caso.

O conceito de CTPI tem origem em observações feitas por meio de minha experiência como estudante, psicoterapeuta, professor universitário e coordenador de curso. Ao desenvolver esse primeiro tópico, associo também a experiência de Kesselman, Pavlovski e Frydlewsky (1984), que trabalharam com o mesmo fenômeno em diferentes situações e com diferentes manejos.

Em seu texto, os autores relatam um trabalho desenvolvido na Espanha e na Argentina, onde as cenas temidas ocorrem nas equipes multidisciplinares e naqueles que são atendidos clinicamente por eles por intermédio de uma intervenção que associa supervisão e psicoterapia psicodramática. Aqui, tratamos as CTPI como um fenômeno com fatores que contribuem para sua emergência e seu diagnóstico. Não nos preocupamos, a princípio, com o atendimento ou tratamento das cenas, porém, esse é

um caminho importante a ser adotado na formação profissional do psicólogo.

O ponto comum entre as duas propostas é o da importância das CTPI, que, em diferentes experiências, ocorridas em diferentes países, nos coloca diante da mesma situação: indivíduos em fase de assunção do papel profissional podem vivenciar a emergência de tal fenômeno, isto é, as CTPI são um fenômeno de ampla incidência e, como tal, devem ser observadas com maior atenção. No item sobre teoria da cena descreveremos mais detalhadamente o trabalho desses autores.

Na análise dos fatores predisponentes, que dizem respeito à idiosincrasia do aluno, passaremos à discussão de aspectos como o processo da formação em psicologia, a aquisição da identidade profissional e o perfil dos alunos que ingressam e egressam do curso. Entre esses aspectos, incluímos os modos de subjetivação dos indivíduos, que nos fornecem subsídios sobre a origem social dos alunos e sua expectativa diante da carreira de psicólogo. A partir desse olhar, estabelecemos as relações de tais aspectos com questões e entraves que surgem em seu desenvolvimento psicológico. Nesse grupo de fatores, levamos em consideração o perfil dos indivíduos que escolhem o curso de psicologia, suas motivações e suas identificações – o que nos deixará bem próximos da realidade vivida pelos alunos nas universidades. Essa discussão é realimentada por meio da discussão que discrimina o que é do indivíduo, o que é do meio social e o que tem função de influência na assunção do papel profissional.

No que tange à psicopatologia, o psicodrama serve de paradigma para nos auxiliar a refletir sobre os aspectos neuróticos emergentes nos indivíduos que, em fase de assunção do papel profissional, podem ter prejuízo no processo em virtude da ocorrência das CTPI. Faremos a relação entre projeto de vida e busca interior por meio das ideias de Dias (1987; 1994), que trata do conceito de saúde e doença, de defesa intrapsíquica e de vínculo compensatório.

Sustenta-se a ideia de que a incidência das cenas temidas é maior quando os núcleos neuróticos latentes – nos quais estão envolvidas as questões das identificações, das percepções dos alunos e da postergação da psicoterapia – se manifestam. Para tanto, é preciso considerar o esquema de desenvolvimento da matriz de identidade na leitura de Fonseca Filho (1980), os conceitos de tele e de transferência, além dos conceitos de espontaneidade-criatividade de Moreno (1975), nos quais identificamos a presença desses núcleos neuróticos que potencializam a incidência das cenas temidas.

Tais conceitos serão complementados por outros, como os que compõem a teoria de papéis de Moreno (1975) e a discussão sobre ela realizada por Naffah Neto (1979) e Mezher (1980), o conceito de titubeio e de campo tenso de Bally (1964), além da noção de cena proposta por Massaro (1996). As ideias e conceitos referentes ao psicodrama estão perfilados no capítulo que antecede a discussão dos fatores predisponentes e externos; o objetivo é preparar o leitor para os capítulos subsequentes.

Em seguida, prosseguimos em nossas reflexões, passando a discutir os fatores externos que pertencem à idiosincrasia do curso de psicologia e sua estrutura. Nesse sentido, nosso objetivo é identificar aspectos desse curso que podem ter efeito ansiógeno sobre os alunos. Serão abordadas, também, as questões sobre a profundidade do curso, a desvinculação entre teoria e prática, e a ausência de um saber crítico por parte dos alunos.

Mais adiante, passamos aos aspectos históricos do curso de psicologia, analisando a questão curricular. Discutiremos, ainda, a postura do professor diante do ensino e da aprendizagem por meio dos estudos de Baptista (1997), de Figueiredo (1996), que enfoca a questão da subjetivação, do texto do Conselho Federal de Psicologia (1994) sobre a identidade do psicólogo brasileiro e algumas ideias de Gaiarsa (2009) sobre a formação do psicólogo.

Articularemos a ideia de que, nos cursos de psicologia no Brasil, o ensino pode estar sendo realizado sem um saber crítico,

o que daria ênfase à repetição técnica, e, em seguida, apontaremos as questões posturais que se exige do psicólogo e as dificuldades emocionais do “ser psicoterapeuta”, fazendo algumas correlações com as ideias do psicodrama por meio dos conceitos de tele e transferência.

Defendemos que as exigências posturais tornam ainda mais ansiógeno o momento dos primeiros atendimentos, o que, além de facilitar a emergência das cenas temidas, dificulta o estabelecimento do clima psicoterapêutico na relação psicoterapeuta-paciente. Finalmente, abordaremos as dificuldades do desenvolvimento do papel profissional por meio dos entraves na internalização do modelo relacional.

Para ilustrar nossa análise, realizamos um estudo de caso com um grupo de alunos do quinto ano de uma universidade do estado de São Paulo. Nesse exemplo prático, a intenção era demonstrar que, além da falta de experiência do aluno nesse novo papel, existem outras questões envolvidas que podem servir de obstáculo em seu desenvolvimento profissional e que, geralmente, não são levadas em conta pela universidade ao habilitar seus futuros profissionais. Ao grupo dos escolhidos foi informado o objetivo da atividade, sem, porém, divulgar detalhadamente seus aspectos, para que não houvesse tendenciosidades nos resultados. Além disso, eles deveriam estar em processo psicoterápico, como suporte ou prevenção caso ocorressem possíveis destabilizações psicológicas causadas pela pesquisa. Mais informações sobre o processo de estudo de caso são apresentadas a seguir.

O ESTUDO DE CASO

A informação divulgada foi a de que o trabalho pretendia estudar as dificuldades que os futuros estagiários sentem nessa fase do curso, por intermédio de uma vivência e posterior discussão grupal. Foi assegurado aos participantes o sigilo de suas identidades, bem como dos aspectos pessoais que porventura pudessem

identificá-los. Foi solicitada permissão aos integrantes do grupo para que o trabalho fosse gravado, a fim de que pudesse ser posteriormente transcrito e analisado.

A atividade proposta ocorreu nas dependências da clínica-escola da universidade à qual os estudantes pertenciam, e a duração máxima prevista era de três horas, com agendamento prévio de acordo com a disponibilidade do grupo. Uma reunião grupal parecia-nos suficiente para alcançarmos nossa proposta de diagnóstico e, indiretamente, de tratamento das cenas temidas. O objetivo final desse modelo de estudo de caso é a observação, a vivência e a análise da emergência das CTPI a partir do material evocado por intermédio do método de *role-playing* (interpretação de papéis). Esse método psicodramático, utilizado na sociodinâmica moreniana, estuda a dinâmica das relações que permite ao sujeito atuar dramaticamente em diversos papéis. As aplicações das representações desses papéis vão desde a investigação dos vínculos, passando pela aquisição de novos papéis, até o desempenho de um novo papel e seu desenvolvimento qualitativo no sentido de ser mais espontâneo, criativo, e sem medos e ansiedades.

Dessa maneira, pudemos analisar as relações das CTPI com os fatores predisponentes e verificar se elas estão vinculadas aos processos da história de vida do estudante por intermédio de figuras de mundo interno que podem evocá-las. Essas relações evidenciaram-se pelo relato dos sujeitos e da verificação de suas emoções durante o desenrolar dos jogos de papéis.

Com relação aos fatores externos, procuramos confrontar os depoimentos e as impressões dos alunos sobre o curso de maneira geral, relacionando-os com autores que analisam a estrutura do curso de psicologia e suas características. Assim, pôde ser feito um cruzamento de informações entre esses dois pontos de vista, constituindo, assim, um paradigma entre nossas ideias e a realidade dos sujeitos pesquisados. Passemos agora à descrição pormenorizada da ação proposta para coleta de dados.

OS COMPONENTES

O grupo foi formado por cinco estudantes do nono semestre letivo do período noturno, com idade entre 21 e 40 anos, e que já estavam estagiando clinicamente (Murilo, Mara, Meire, Mila e Mona)¹. Apenas um deles (Murilo) era do sexo masculino. A reunião teve início com a autoapresentação de todos os componentes do grupo, da assistente de pesquisa, que seria a responsável pela gravação da reunião em áudio, e do pesquisador. Vale ressaltar que somente Mara e Murilo haviam feito psicoterapia anteriormente, sendo que Mara realizou o tratamento ao longo da graduação. Os demais iniciaram seus respectivos processos psicoterápicos ao iniciar a etapa de estágios clínicos supervisionados.

Questionados sobre o motivo pelo qual aceitaram o convite para colaborar com a pesquisa, todos relataram seu interesse pelo tema e mencionaram a dificuldade de atender determinados pacientes. Com exceção de Murilo, todos pareciam mobilizados pela questão das CTPI. Murilo referiu-se à sua dificuldade de se expor aos colegas por ocasião de um atendimento realizado na sala de visão unilateral, no qual ele era um dos terapeutas.

Após a autoapresentação, foi solicitado a eles que tecessem considerações sobre sua formação acadêmica, expectativas e dificuldades com relação aos estágios clínicos em andamento. Essa fase inicial da reunião serviu de preparação (aquecimento específico) para o trabalho dramático. Além disso, os depoimentos dos sujeitos se tornaram material de análise, pois forneceram alguns dados sobre os fatores externos e predisponentes presentes em cada um dos membros. Em seguida, foi proposta aos participantes uma simulação de atendimento clínico com pacientes fictícios cujo perfil considerasse de difícil atendimento.

Os elementos do grupo criaram o perfil do primeiro paciente a ser atendido por eles, que foi composto pelas seguintes características: nome, idade, estado civil, classe social, número de filhos

1 Os nomes são fictícios e foram usados para preservar a identidade dos participantes.

(se os tivesse), pessoas com quem convive e queixa inicial. Em seguida, o grupo escolheu os elementos que funcionaram tanto como psicoterapeuta (T) como paciente (C).

Neste *role-playing*, a intenção era que todos os elementos do grupo atendessem a pelo menos um paciente e, para que isso ocorresse, foram criados vários pacientes imaginários. A partir do momento em que o envolvimento emocional do grupo com o paciente criado se esgotasse, um novo paciente era criado. O objetivo dessa simulação era detectar as CTPI por meio da emergência de um impasse no psicoterapeuta que impedisse que o atendimento prosseguisse.

Esse impasse podia ser configurado com a paralisia do atendente diante do paciente, sua visível hesitação durante o atendimento, a desistência do atendimento por parte do psicoterapeuta, seu descontrole emocional ou qualquer outro indicador que se apresentasse carregado de emoção. Para atingir esse impasse, utilizamos as seguintes técnicas psicodramáticas com base em Menegazzo, Tomasini e Zuretti (1995): duplo, solilóquio, tomada de papéis, inversão de papéis, concretização dramática, congelamento de cena, maximização, tática psicodramática, além da interpolação de resistência.

Ao alcançar tal impasse, o diretor do *role-playing* deixava evidente para aluno no papel de psicoterapeuta, bem como para o grupo, a emoção presente nesse aluno (concretização dramática e maximização). Em algumas oportunidades, com o objetivo de não expor os conflitos pessoais do aluno que desempenhava o papel de psicoterapeuta, o diretor utilizou a técnica do psicodrama interno, na qual a ação dramática acontece no imaginário do indivíduo, obedecendo às mesmas características da ação ocorrida em um palco. Para isso, o diretor perguntou em algumas oportunidades se o aluno-psicoterapeuta se recordava de, em algum momento de sua história de vida, ter sentido a mesma coisa e com a mesma intensidade – *insight* dramático e metabolismo de significados (Menegazzo, Tomasini e Zuretti, 1995).

A emergência da recordação completa daquele componente do grupo evidenciava a cena temida, sua ligação com a história de vida do indivíduo e os entraves de seu desenvolvimento psicológico, delineando, assim, os fatores predisponentes.

A cena da história de vida surgida com as recordações do aluno-psicoterapeuta não foi investigada em detalhe, como também não foram explorados as minúcias de seu enredo, evitando-se, dessa maneira, a invasão dos limites pessoais do sujeito. Em alguns casos, quando não se alcançou a ligação da cena temida com a cena da história de vida do sujeito, o diretor fez algumas perguntas ao aluno para que este atingisse a cena de história de vida, possibilitando, com isso, o *insight* dramático. A dramatização como instrumento de pesquisa intrapsíquica nos proporcionou dados que extrapolam a comunicação verbal, como os obtidos por intermédio da expressão corporal e afetiva.

Ao final da reunião, foi proposta uma discussão entre os componentes do grupo para que estes comentassem suas experiências como modo de encerramento. Nessa etapa, coordenei a discussão, finalizando-a com o esgotamento desta. Por outro lado, a fase de discussão funcionou como um momento de compartilhamento entre os componentes do grupo, tendo também a função de propiciar a elaboração da experiência vivida por eles e servindo também como referência de tema a ser trabalhado em suas psicoterapias pessoais, como autoconhecimento e como formação da identidade profissional.

Com a discussão da aplicação das técnicas psicodramáticas utilizadas em nosso estudo de caso, visamos a demonstrar como se desenrola a ação dramática e observar o manejo das técnicas utilizadas em cada etapa da metodologia proposta.

Partimos do pressuposto de que, pelo jogo de papéis, reais ou imaginários, o indivíduo recupera sua capacidade de transformação, ou seja, a espontaneidade (fator E). A ação espontânea equivale à criação e ao desempenho de papéis cujos modelos fazem parte da existência do indivíduo e exigem o uso da espontaneidade.

Em qualquer ação dramática são utilizados cinco instrumentos: cenário, protagonista, público, diretor e ego-auxiliar. O cenário, área do “como se”, é o lugar onde a ação se desenvolve, é o espaço real e virtual onde se compõem e são vividos o drama e a cena presentes no íntimo do protagonista. O protagonista é o ator central da dramatização, que oferece seu próprio drama íntimo em prol da investigação grupal. O público é a caixa de ressonância de pensamentos, percepções e afetos que permeiam a ação dramática por meio do drama do protagonista, seu representante. O diretor é o coordenador das cenas apresentadas pelo protagonista. Ele funciona como agente terapêutico por intermédio da aplicação das técnicas psicodramáticas e deverá ter estreito vínculo com o protagonista. O ego-auxiliar tem como função principal cooperar com o protagonista por meio das técnicas psicodramáticas, além de ser um instrumento do diretor. O trabalho psicodramático obedece a três etapas:

1. Aquecimento inespecífico e aquecimento específico – o aquecimento inespecífico é a preparação, a base de qualquer dramatização, e inclui o favorecimento do clima afetivo adequado para que a ação ou o drama se desenvolva; esse aquecimento ocorre no momento reservado para a eleição do protagonista da dramatização. Já o aquecimento específico corresponde à preparação do protagonista para a dramatização e à manutenção do clima afetivo adequado.
2. Desenrolar do drama ou a ação do protagonista – o conflito dramático é o ponto de partida para qualquer dramatização. Por meio da emoção contida no conflito a ser trabalhado dramaticamente, o jogo de papéis ganha força e sentido, e a intensidade da emoção é mantida, garantindo o êxito da dramatização. Dizem os psicodramatistas que, “sem emoção, nada é feito em psicodrama”. O arranque para a dramatização, a passagem ao ato, é denominada *acting-out*.
3. Comentários e/ou compartilhamento – nesta fase, utilizamos comentários, isto é, considerações tecidas pelos componentes

do grupo a respeito das ações ocorridas na dramatização. O compartilhamento tem o sentido de troca de emoções, confraternização, solidarização e compadecimento dos componentes do grupo com o protagonista e entre si. Isso é mais utilizado em psicoterapia de grupo, na qual os conflitos não são apenas investigados, mas trabalhados na dramatização; porém, podem ocorrer em outros tipos de grupo, quando seus elementos possuem suporte afetivo para expressar suas experiências.

O processo de dramatização, cujo conteúdo foi apresentado pelo protagonista, foi conduzido até que emergisse uma cena em que ficou caracterizado o impasse no atendimento. O indicador desse impasse foi a intensificação das emoções do protagonista simultaneamente à paralisação deste diante do paciente. Aos primeiros indícios da paralisação, procuramos, por meio de um solilóquio, fazer que o aluno, no papel de psicoterapeuta, pudesse reconhecer em si tais emoções.

Ao reconhecê-las, utilizamos a concretização dramática, técnica que permite a corporificação e a espacialização no cenário dramático daquilo que está no imaginário do protagonista: um sintoma, um pensamento, um sentimento e outras expressões tomam forma concreta, orientando a busca de um conflito.

Por meio da técnica de maximização, elevamos ao grau máximo a expressão, que pode ser corporal ou verbal, para intensificar as emoções existentes naquele momento, dando manutenção ao aquecimento. Maximizada a emoção, passamos para o psicodrama interno. Trata-se de uma técnica criada pelo psicodramatista Fonseca Filho que consiste em dramatizações feitas na imaginação do protagonista ao invés de ocorrer em um palco real. Nesse contexto dramático, os personagens do drama e a ação são pensados, visualizados e vividos pelo protagonista internamente, mas não são executados no mundo externo, apenas no seu imaginário.

Para a realização do psicodrama interno com o sujeito que desempenhou o papel de psicoterapeuta, foi preciso que ele

manifestasse um *insight* dramático (Naffah Neto, 1980) provocado pela ação, por meio de questionamentos ou jogo de papéis. Isso permitiu que o protagonista tomasse consciência do conteúdo latente, tornando-o manifesto; essa revelação evocou lembranças carregadas de afeto.

Quando a emoção do protagonista foi maximizada e questionamos as lembranças de sua história que essa emoção evocava, estávamos propiciando o *insight* dramático, que se deu por intermédio do metabolismo de significado, que é o processo de transformação dos significados por meio da ação dramática (Menegazzo, Tomasini e Zuretti, 1995). No metabolismo de significados estão em movimento as dimensões biológica, histórica e psicológica do indivíduo. Sua importância consiste no caminho que ele percorre através de suas lembranças, do conteúdo dramático manifesto para o conteúdo dramático latente, do mais superficial para o mais profundo, do discursivo para as figuras de mundo interno.

Em alguns momentos não foi possível estabelecer o psicodrama interno devido à impossibilidade de o protagonista encontrar imagens referentes a fatos passados de sua vida. Apesar de a emoção estar presente, ele não conseguiu estabelecer a ligação entre a CTPI vivida naquele momento com alguma cena vivida em seu passado remoto.

Diante desse impasse, utilizamos a estratégia da interpolação de resistência. Embora muitos psicodramatistas utilizem-na como técnica, ela, na verdade, constitui uma tática psicodramática. O que diferencia a técnica da tática psicodramática é que a primeira é uma ferramenta, e a segunda refere-se ao momento em que a técnica deve ser aplicada. Essa cabe ao psicoterapeuta de acordo com sua tele durante a cena.

A tática constitui um estratagema proposto pelo diretor para desestruturar uma postura de vinculação rígida do protagonista. Portanto, para a aplicação de uma tática psicodramática, é necessário que tanto o diretor quanto o protagonista possuam experiência e preservem o fator tele.

Voltando à interpolação de resistência, trata-se da introdução, durante o desenvolvimento da ação dramática, de consignas ou orientações ao ego-auxiliar. Elas visam à mudança de rumo da ação por meio de instruções com o intuito de surpreender o protagonista, de modo que ele não as conheça e não as perceba. É, portanto, a introdução de um estímulo cuja base é uma hipótese diagnóstica do psicoterapeuta.

Abordamos até aqui a metodologia do estudo de caso, nossos objetivos e os resultados pretendidos. No capítulo seguinte, falaremos de aspectos importantes da teoria psicodramática que fundamentam este trabalho.

1 A teoria

Ao voltarmos nosso olhar sobre a teoria psicodramática, temos como objetivo apresentar seus principais conceitos para ajudar o leitor a compreender este trabalho. Privilegiamos os conceitos de espontaneidade-criatividade, tele e transferência, os quais utilizaremos para a discussão sobre neurose e cenas temidas; a teoria de desenvolvimento contida na matriz de identidade, que propiciará a discussão sobre os entraves no desenvolvimento do indivíduo e ensinará a apresentação da teoria de papéis que nos oferece a ideia de como essa teoria pode funcionar para atingirmos as CTPI.

Não é nossa intenção aprofundar a discussão de todos os conceitos psicodramáticos, o que modificaria o enfoque de nossa reflexão. Contudo, apresentaremos não somente uma síntese dos principais conceitos da teoria de Jacob Levy Moreno, mas também conceituações de alguns de seus seguidores, que acrescentaram importância e significado à sua obra. Conhecido como o pai do psicodrama, Moreno sempre definiu sua obra como ponto de partida para novas criações, dando maior ênfase à criação que à criatura, como veremos adiante.

A obra de Moreno possui um sentido circular, isto é, não importa de qual conceito partimos, percorremos todos os outros. Eles são todos interligados, porém sem estruturação rígida, o que, por um lado, permite aos seus interlocutores o questionamento e a criação de novos conceitos e, por outro, certo prejuízo didático em sua apresentação. A partir disso, adotaremos o modo