

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIVATES
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE (CCBS)
CURSO DE PSICOLOGIA

**UM ESTUDO SOBRE O PSICODRAMA E SUAS POSSIBILIDADES
DE CUIDADO A PACIENTES ONCOLÓGICOS**

Jéssica Beuren

Lajeado, junho de 2017

Jéssica Beuren

**UM ESTUDO SOBRE O PSICODRAMA E SUAS POSSIBILIDADES
DE CUIDADO A PACIENTES ONCOLÓGICOS**

Projeto de pesquisa apresentado na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, do Centro Universitário UNIVATES, como processo de avaliação de final de graduação.

Professora orientadora: Ms. Gisele Dhein

Lajeado, junho de 2017

OS CAMINHOS PERCORRIDOS

Apresento meu Trabalho de Conclusão de Curso II.

Vale situar as etapas desta pesquisa, principalmente quanto à articulação com os temas propostos. Inicialmente este trabalho foi pensado de uma forma e no decorrer de sua construção foi de suma importância rever a metodologia, sendo necessário o encaminhamento do projeto ao Comitê de Ética e Pesquisa da Univates.

A primeira proposta do projeto era de uma revisão sistemática da literatura. Quando iniciei a busca pelos artigos que seriam meu material de análise, dei-me conta de que este assunto era pouco difundido no Brasil, ou seja, o Psicodrama tem seu espaço e desenvolvimento no Brasil, mas a relação do Psicodrama com o cuidado ao paciente oncológico, ou a própria Psicooncologia em termos de cuidado integral, não é muita difundida.

Então, após esta constatação, foi necessário rever o projeto, onde foi incluso, além da proposta inicial que seria pensar a relação do Psicodrama como possibilidade de cuidado ao paciente oncológico, a realização de entrevistas com profissionais psicólogos que atuam na área do Psicodrama, a fim de compreender os benefícios ao paciente através dessa abordagem de trabalho, como também que contribuições que o Psicodrama pode acarretar ao paciente oncológico, ao relacionar o cuidado em saúde. Esta foi uma proposta da avaliadora da banca do projeto.

Durante este processo tive que rever várias vezes o texto, pensar como seria possível relacionar os dois temas, e se essa abordagem seria viável ao pensar o paciente oncológico. Então, após alterar a pesquisa, busquei por esses profissionais que atuam

com o psicodrama, e durante esta busca pude contar com ajuda de professores do Centro Universitário Univates que fizeram indicações de profissionais excelentes. Uma das entrevistadas inclusive é pioneira do Psicodrama em seu Estado, fato que só soube após realizar a entrevista.

Então, acredito que uma pesquisa de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) tem essas peculiaridades de idas e vindas, constrói para depois desconstruir e depois constrói tudo outra vez. Todo esse processo de TCC gerou em mim muitos sentimentos a flor da pele. Medos, angústias, ansiedades, alegrias, emoções, chegando à conclusão de que o que não é sentido de alguma forma não é vivido. Digo, ainda, que é preciso passar por esse desacomodar para se chegar onde mais se almeja e ter sucesso pessoal e profissional. Desta forma, para entender de onde eu falo, é importante relatar um pouco da minha trajetória de vida e no curso de Psicologia.

Na adolescência me identificava muito com os contextos grupais, participava de grupos de jovens, onde realizávamos semanalmente grupos de estudos, rodas de conversa sobre diversos assuntos que condiziam com o momento atual daquela época, movimentos sociais. Um exemplo disso foi minha participação em uma pesquisa envolvendo a cidadania, onde fiquei com a primeira colocação. Neste mesmo período ingressei no teatro de meu município, onde participei por algum tempo, e as atividades principais desenvolvidas pelo grupo de teatro eram voltadas ao social. Íamos em ONGs, entidades, então nosso grupo tinha como característica ações que envolviam a solidariedade a populações carentes.

Acredito, então, que a identificação com a abordagem de grupo sempre foi algo intrínseco dentro de mim; esta busca pelo diferente e novo e que de uma forma ou outra envolviam o social. Depois já na graduação me envolvi mais ainda com a abordagem grupal, onde participei ativamente como bolsista de pesquisas voltadas à saúde e educação. Uma voltada às condições crônicas e a outra sobre o planejamento emergente do professor, como também participei do projeto “Ações Interdisciplinares de Cuidado em Saúde” da Univates.

Todas essas experiências na graduação e outros caminhos percorridos me fizeram chegar a este trabalho, que relaciona o Psicodrama e o cuidado ao paciente oncológico. Também tive a oportunidade de conhecer uma pessoa maravilhosa, a qual

era paciente oncológica, que me ensinou muito sobre viver a vida em sua intensidade, mostrando que ter a doença não significa ser a doença, por isso acredito muito neste trabalho pensando o cuidado e a subjetividade do ser humano.

Por estas razões, entendo que o acompanhamento psicológico a pacientes oncológicos se faz necessária na medida em que possibilitara o enfrentamento à doença, proporcionando um espaço para que se possa expressar sentimentos, emoções, medos, angústias e, além disso, que as pessoas possam encontrar sentido novamente em suas vidas (BERMUDEZ, 2008).

Levando em conta a importância do acompanhamento psicológico para pacientes oncológicos, o trabalho que foi desenvolvido teve como foco central a utilização do Psicodrama como um instrumento que dá ênfase às relações interpessoais, voltadas para o desenvolvimento da espontaneidade, criatividade, da ação e da atuação, como uma forma de expressão do corpo e da alma (OLIVEIRA; ARAÚJO, 2012).

Pensar este trabalho, relacionar o Psicodrama e o cuidado ao paciente oncológico, como nos trazem Riba e Dias (2012), implica em uma [...] “interação profissional paciente que se organiza enquanto uma práxis que orienta um caminho criativo e transformador” (p. 56), apoiando-se totalmente na orientação, na expressão, isto é, pensar em soluções possíveis no que implica o cuidado ao paciente.

Um estudo sobre o Psicodrama e suas possibilidades de cuidado a pacientes oncológicos

A study on the psychodrama and its possibilities of care for oncology patients

Un estudio sobre el psicodrama y sus posibilidades de atención a los pacientes oncológicos

Jéssica Beuren

Centro Universitário Univates – e-mail: jessicabeuren@gmail.com

Gisele Dhein

Centro Universitário Univates - email: giseled@univate.br

Resumo

A presente pesquisa teve por objetivo investigar as formas pelas quais o psicodrama possa ser utilizado como estratégia de cuidado aos pacientes oncológicos. Trata-se de uma pesquisa de caráter exploratório e de abordagem qualitativa. A técnica de coleta de dados foi entrevistas semiestruturadas, realizadas com três profissionais que atuam com a abordagem psicodramática no Brasil. Os dados foram analisados a partir da análise de conteúdo (BARDIN, 2012). Os resultados permitiram afirmar que a abordagem psicodramática pode ser muito importante ao pensar o cuidado ao paciente oncológico, pois pode ser utilizada em diferentes espaços e nem sempre teremos um lugar apto a realizar a psicoterapia, mas precisamos usar as ferramentas que temos para pensar o cuidado ao ser humano e suas necessidades emergentes que se apresentam. Ainda, conclui-se que o importante é o olhar que é lançado sobre a situação que se apresenta e de como o cuidado é percebido pelo sujeito, que deve ser pensado com ele e para ele.

Palavras-chave: psicodrama, pacientes oncológicos, cuidado integral.

Abstract

This research aims to investigate the ways in which psychodrama can be used as a care strategy for oncology patients. This is a survey of exploratory character and qualitative approach. The technique of data gathering was interstructured interviews, conducted with three professionals working with the psychodramatic approach in Brazil. The data was

analyzed from the content analysis (Bardin, 2012). The results have allowed to assert that the psychodramatic approach can be very important when considering the care of the oncology patient, for it can be used in different spaces and we will not always have a place to carry out psychotherapy, but we need to use the tools we have to think of the caring for human beings and their emerging needs that are present. Yet, it concludes that the important thing is the look that is launched on the situation that presents itself and how care is perceived by the subject, which should be thought with him and for him.

Keywords: psychodrama, cancer patients, integral care

Resumen

Esta investigación pretende investigar las formas en que el psicodrama puede ser utilizado como una estrategia de atención para los pacientes oncológicos. Esta es una encuesta de carácter exploratorio y aproximación cualitativa. La técnica de recolección de datos fue entrevistas interestructuradas, conducidas con tres profesionales que trabajaban con el enfoque psicodramático en Brasil. Los datos se analizaron a partir del análisis de contenido (Bardin, 2012). Los resultados han permitido afirmar que el enfoque psicodramático puede ser muy importante cuando se considera el cuidado del paciente oncológico, para ello se puede utilizar en diferentes espacios y no siempre tendremos un lugar para llevar a cabo psicoterapia, pero necesitamos usar las herramientas que tenemos que pensar en el cuidado de los seres humanos y sus necesidades emergentes que están presentes. Sin embargo, concluye que lo importante es la mirada que se lanza sobre la situación que se presenta y cómo la atención es percibida por el sujeto, que debe ser pensado con él y para él.

Palabras-clave: psicodrama, los pacientes con cáncer, atención integral

INTRODUÇÃO

O Psicodrama originou-se entre os anos de 1922-1924 a partir de uma proposta voltada primeiramente ao contexto político e social da época. Jacob Levi Moreno, seu criador, pensou em um modo de desenvolver o potencial criativo e espontâneo de uma forma transformadora através da ação, da catarse. O que teve como efeito o teatro do espontâneo, ou Psicodrama, como é reconhecido nos dias atuais (Oliveira & Araújo, 2012).

Seus primeiros trabalhos foram nas ruas de Viena (Áustria) com crianças e prostitutas. Nos palcos de Viena o início foi um pouco mais tarde. Moreno sempre se mostrou muito preocupado com questões que não envolviam somente o indivíduo, mas também grupos. Assim, seus primeiros trabalhos foram voltados ao contexto social, familiar, interpessoal e político.

Nesta proposta, o teatro do espontâneo surge como algo novo para a época,

principalmente pelo momento histórico marcado pela I Guerra Mundial, onde o grupo era considerado uma ameaça, pelo potencial de mudanças e força que os grupos ocupam no campo social. E é esta potência a qual Moreno resgatava. Para Yozo (1996), o Psicodrama

[...] construiu toda uma estrutura inovadora com relação à Psicoterapia de Grupo da época, ao introduzir uma teoria nova, de ação, quando o modelo era exclusivamente verbal. Era a própria Revolução Criadora. Fundamentou-se na espontaneidade e na criatividade. Essa genialidade, sem dúvida, permitiria a construção de um gráfico diferenciado (p. 28).

Mesmo Moreno dando ênfase para as relações em grupo, em seus escritos ele diz que assim como a prática psicodramática em grupo, seus estudos também são direcionados para outras práticas, como, por exemplo, o atendimento individual e o sociodrama que se volta para questões sociais mais amplas, ou com grupos com assuntos em comum (Oliveira & Araújo, 2012).

O Psicodrama foca-se principalmente nos indivíduos que fazem parte de um grupo. Já o sociodrama tem seu foco voltado para questões do coletivo, sem dar ênfase a questões pessoais de cada indivíduo. Desta forma, acredita-se que o Psicodrama seja um auxiliador, pois não tem como perfil a autoridade, mas sim pensar e articular com o grande grupo resoluções de problemas para cada envolvido, ou seja, é o grupo que toma as decisões, mas questões individuais também são abordadas (Oliveira & Araújo, 2012).

Pensando na aproximação do Psicodrama com as áreas de atuação da Psicologia, este artigo é resultado da aproximação com o campo da oncologia. A descoberta de um câncer faz acompanhar um infinito de reações no sujeito que o enfrenta, o que pode levar a uma desestrutura e mudanças emocionais, psicológicas e físicas. Ainda nos dias atuais falar sobre a enfermidade é um tabu, visto que as pessoas no geral não sabem como reagir diante de algo tão inesperado e invasivo, e que ainda é visto por muitos como uma sentença de morte. Contudo, com os avanços da Medicina e “novas formas de tratamento, modificou-se sobremaneira o panorama da doença e elevaram-se significativamente os índices de sobrevida” (Landskron, 2008, p. 19).

Desta forma, o câncer passou a ser ressignificado e a ideia de incurável passou a ser modificada. Então, em meio a esses avanços, surge o trabalho do (a) psicólogo(a) junto a pacientes oncológicos, que sustenta a ideia de que seu trabalho deve ser pautado em discussões e reflexões acerca da enfermidade, pensando novas formas de cuidado, humanização, desempenhando, assim, um novo olhar sobre o ser humano que vivencia o câncer (Riba & Dias, 2012).

Assim, um dos principais objetivos do acompanhamento psicológico a pacientes oncológicos é incentivar e propor a expressão de sentimentos, visando através da fala amenizar os agravos causados pela enfermidade, sendo possível a autoanálise e o autoconhecimento. Desta forma, é necessário um espaço onde o (a) paciente se sinta seguro(a) para expor vivências, sentimentos, desejos, fantasias. Muitas vezes eles (as) não conseguem

expressar ou tão pouco conseguem ressignificar o que é importante em sua vida, como o próprio reconhecimento de si (Bermudez, 2008).

Segundo Landskron (2008), “as trocas e o compartilhamento de experiências com outras pessoas que passam pelo mesmo problema são também muito importantes no tratamento oncológico” (p. 22). O autor salienta que a fala de uma pessoa que passa pela mesma enfermidade ou situação conflitante, pode representar muito daquilo que o(a) paciente está sentindo ou vivenciando, e esta troca pode auxiliar ou fazer pensar a vida do sujeito que se encontra enfermo, que carrega consigo, muitas vezes, angústias, dúvidas, medos.

Visto a importância da expressão de sentimentos, vivências, conflitos, angústias, temores, o Psicodrama surge como possibilidade no cuidado com o(a) paciente oncológico. Assim, o Psicodrama tem o papel de auxiliar a criação espontânea e criativa do indivíduo, como pode também propiciar e facilitar as relações interpessoais, modificando sua visão de mundo e sua condição atual através da vivência com outras pessoas (Moreno, 1978).

É possível, então, através da ação e expressão que o Psicodrama proporciona, produzir movimentos de libertação, alívio de tensões, relaxamento. Esta ação/dramatização proposta podem auxiliar os(as) pacientes oncológicos nos conflitos que surgem, como também amenizar os agravos através da expressão livre de sentimentos, emoções. Moreno (1978) afirma que: “a espontaneidade é o fator primordial para uma existência saudável [...]” (p. 132).

Pensando esta relação entre o Psicodrama e o cuidado ao(à) paciente oncológico, esta pesquisa propôs uma interlocução entre os dois temas, com o objetivo de realizar um estudo sobre o psicodrama e suas possibilidades de cuidado aos pacientes oncológicos, através de entrevistas com profissionais psicólogos(as) que atuam na área do Psicodrama, a fim de explanar o que se está produzindo sobre a temática em questão, pensando em produção de cuidado em saúde. Desta forma, durante o processo de pesquisa, buscou-se responder à seguinte pergunta: Como o Psicodrama pode auxiliar pacientes no enfrentamento ao tratamento oncológico?

METODOLOGIA

Este artigo é resultado de uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório. A pesquisa foi realizada com três profissionais Psicólogos que atuam na área do Psicodrama. O contato inicial ocorreu via e-mail para, inicialmente, explicar os objetivos da pesquisa, apresentar o projeto e convidá-los a participar da pesquisa. Após a confirmação de participação, foi agendado o dia e horário para entrevista, que ocorreu de forma virtual.

Os critérios de inclusão para participar da pesquisa foram profissionais psicólogos que já estivessem formados há pelo menos dois anos e que já estivessem atuando há pelo menos um ano na área do Psicodrama. Os critérios de exclusão foram os profissionais psicólogos que não coincidem com os dados de tempo de trabalho, citados acima, como também profissionais

que estivessem afastados de sua função ou doentes.

Esta pesquisa seguiu as questões éticas que embasam as pesquisas com seres humanos, conforme Resolução do Conselho Nacional de Saúde, 466/2012, e a presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética na Pesquisa (COEP) da Univates, sob protocolo CAAE 66738417.8.0000.5310. No decorrer da escrita deste artigo os participantes serão identificados com a sigla PP1, PP2 e PP3, referente a Profissional Psicodrama 1, 2 e 3, assim mantendo o sigilo quanto às suas identidades, sendo as análises obtidas utilizadas apenas para os fins de pesquisa. Os profissionais entrevistados assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A coleta de dados foi realizada através de entrevista semiestruturada. Portanto, foram realizadas perguntas norteadoras e abertas que foram respondidas pelo(a) o(a) entrevistando(a). Nelas, buscou-se identificar suas concepções sobre a abordagem Psicodramática e sua atuação profissional, principalmente quanto à atenção ao paciente oncológico.

A conversa foi gravada e posteriormente transcrita, como também teve a duração aproximada de uma hora. A média de idade das participantes foi de 40 anos, todas do sexo feminino, e a média de atuação no psicodrama foi de 23 anos. Seus turnos de trabalho variam de acordo com suas atividades diárias, mas todas atuam diariamente nos turnos da manhã, tarde e noite.

Para a análise dos dados foi utilizada a técnica Análise de Conteúdo, proposta por Bardin (1977). Segundo nos propõe a autora, esta técnica estimula e enriquece a tentativa exploratória, aumentando possivelmente a propensão a novas descobertas e a outras técnicas importantes para uma pesquisa (Bardin, 1977).

Os dados coletados nas entrevistas proporcionaram a elaboração de categorias de análise, que são: Contextualizando a atuação hoje; Psicodrama: facilidades e dificuldades; e O cuidado ao paciente oncológico: possibilidades. Estas que serão abordadas no decorrer da discussão.

PSICODRAMA: CONTEXTUALIZANDO A ATUAÇÃO PROFISSIONAL

Compreende-se que seja necessário antes de descrever os modos pelos quais o Psicodrama pode auxiliar os pacientes oncológicos, descrever a importância que tem a relação do terapeuta com sua prática. Com isso, entende-se que seja importante contextualizar a prática das profissionais entrevistadas, não somente no âmbito do cuidado ao paciente oncológico, mas em suas atividades cotidianas.

As profissionais entrevistadas trazem para a discussão a importância que tem para elas seus atravessamentos em relação ao trabalho, como também descrevem suas caminhadas

enquanto profissionais da Psicologia/Psicodrama, suas identificações com a temática, os caminhos que as fizeram se aproximar dessa abordagem de trabalho da Psicologia, como também descrevem suas atividades e rotinas de trabalho.

Ao pensar os espaços pelos quais as profissionais percorrem/percorreram, e da importância que tem as experiências de trabalho, como também a potência da temática em questão, podemos observar na fala de uma das profissionais sua identificação com o assunto, e a conexão que ela traz de positivo ao relacionar o psicodrama a outras práticas.

O que me atraiu mais no Psicodrama foi essa interface com a arte, essa liberdade, e essa possibilidade de ser aplicado em vários campos, e de a gente poder trazê-lo para grupos, para dinâmica de grupos, dinâmica social, trabalho institucional. Então, me interessei justamente por esta troca que o Psicodrama faz entre o diálogo com a arte, eu sou artista plástica também, então essa relação me interessou muito. Ou seja, o Psicodrama era muito mais poderoso enquanto método, até por causa do Sociodrama, e da sociodinâmica, dá para você trabalhar em vários grupos e instituições (PP3).

Através da fala da profissional percebe-se que o psicodrama é um método de trabalho altamente adaptável e flexível, e proporciona uma mobilidade, liberdade, frente aos espaços de trabalho. Outra questão exposta pelas entrevistadas é a experiência adquirida através do manejo, da prática, que é preciso ter no psicodrama, e o quanto essas ações dizem das práticas profissionais, das suas escolhas, e do autoconhecimento.

Essa importância da abordagem de grupo da qual a profissional relata é colocada em discussão ao pensar em nosso momento atual, onde a individualidade e o narcisismo estão em foco. Desta forma, Fonseca (2000) traz uma preocupação grande frente às propostas de trabalho voltadas ao social, salientando inclusive que precisamos pensar muito mais em terapia com foco grupal nos dias atuais, pois a preocupação do autor é de que estamos regredindo enquanto seres humanos, em que vínculo, afeto e valores já não são mais colocados em discussões.

Este pensamento do autor vem ao encontro do que Moreno (1978) afirma no desenvolvimento de seu trabalho, que é preciso muito envolvimento por parte do terapeuta com os membros do grupo, e de que é importante trabalhar muito a questão de vínculo para que um grupo permaneça sólido, pois o autor sugere que se colocar diante de um grupo, expor suas questões nem sempre é fácil, mas é necessário para um ressignificar.

Outra questão que o autor sugere é o conhecimento por parte do profissional, o que ele se propõe a realizar, e o quanto este cuida da mesma forma de seu emocional, dessa forma a profissional PP1 traz que

através dos recursos, das técnicas que o psicodrama oferece, a gente precisa trabalhar no momento atual, no aqui e agora, a questão de trazer o drama para ser vivenciado, e também de uma postura mais ativa do terapeuta. É sair um pouco só do racional, e trazer para a ação, para ser vivido aquilo e ressignificado, enfim trazer para o

contato. Acho que essa coisa de vivenciar e sentir é muito próprio do psicodrama. Outra questão, é que a gente se preocupa muito com aquecimento, com dramatizar o problema, e depois compartilhar. Então o psicodrama ajuda muito nesse manejo de grupo, de intervenção, tornar a coisa um pouco mais vivencial.

O que se percebe na fala das profissionais é que a técnica e manejo acabam sendo do profissional, ou seja, não é o campo que diz, mas sim o olhar do terapeuta para a situação que se apresenta, pois cada uma com sua singularidade diz de um modelo de atuação e manejo. Outro aspecto importante de salientar é a influência que a formação e a psicoterapia têm para nossa posterior prática, pois as profissionais entrevistadas trazem em suas falas o quanto foi positiva a identificação com uma determinada temática já no período de graduação, suas identificações com a temática de grupos, sendo que suas experiências já começaram a se desenvolver neste período, como descrevem em seus relatos

Participei de disciplinas de dinâmica de grupo, depois que eu terminei a faculdade fiquei ainda algum tempo terminando a formação de psicodrama, e daí comecei a fazer terapia de grupo, terapia com essa abordagem, me submetendo a terapia (PP1).

Eu escolhi o psicodrama desde os tempo de faculdade, e foi muito pela influência da professora. Então uma professora muito competente, muito cativante (PP2).

Interessante analisar que todas, de alguma forma, se experimentaram com essa prática já na graduação, em seus estágios curriculares ou não, buscando atividades extracurriculares que abordavam o psicodrama. Como também é possível observar que cada uma com sua singularidade atua hoje em contextos muitos diferentes mas com a abordagem psicodramática, mostrando assim a potência enquanto prática de atuação do psicólogo.

ABORDAGEM PSICODRAMÁTICA: DIFICULDADES E FACILIDADES

Ao tratar do Psicodrama, Moreno (1978) nos diz que o “método Psicodramático” requer de cinco instrumentos para sua realização efetiva, que são o palco, o sujeito ou protagonista, o diretor, a plateia e o ego-auxiliar, estes que são muito importantes para a efetivação do mesmo.

Começando pelo palco, este tem um papel fundamental. É onde é criada e realizada a ação. Este espaço é que permite e proporciona a vivência de um momento dramático, de liberdade de expressão, de alívio de tensões, que deve ser um espaço flexível e que permita se deslocar e criar o novo e emergente (Moreno, 1978). Este ponto se diferencia do “teatro normal”, com falas pré-definidas e que não conta com a reflexão dos protagonistas. No Psicodrama, pelo caráter terapêutico, as trocas e reflexões são constantes.

Desta forma, acredita-se que o Psicodrama seja um auxiliador, pois não tem como aspecto a autoridade, mas sim pensar e articular com o grande grupo resoluções de problemas para cada envolvido, ou seja, é o grupo que toma as decisões, mas questões individuais

também são abordadas (Oliveira & Araújo, 2012). Do ponto de vista da PP3 hoje ela ainda percebe como dificuldade essa diferenciação entre o psicodrama e o teatro, por parte dos indivíduos, e da sociedade no geral. Em seu relato ela afirma que

As pessoas muitas vezes não entendem que o que a gente está propondo é uma coisa séria, que não é uma brincadeira, um teatrinho como salientam, então não fazem importância, não dão o devido valor. A grande maioria faz confusão entre Psicodrama e teatro, que só menospreza o Psicodrama, e a gente tem que saber se impor, saber se colocar, mostrar a importância desse trabalho, dessa flexibilidade toda.

O que a profissional traz diz respeito ao segundo instrumento do psicodrama, o sujeito. Assim como ela salienta, o que difere o psicodrama do teatro tradicional é justamente a representação do próprio sujeito, do que está vivenciando no momento. Este deve ser ele mesmo a todo momento, pois a representação deve ser sobre sua vida, suas angústias, sonhos, anseios, não tomando a forma de representação como no teatro tradicional, que é assumir um outro papel que não o seu.

Essa ação é tomada por um sujeito, mas pensada no coletivo. Logo, envolve todo grupo na tomada de decisões e discussões, expondo o que poderia ser feito, como poderia, as reflexões diante da ação, as percepções do sujeito na visualização da cena, o que poderia ser mudado ou sugerido, por exemplo. Assim, é compartilhado com outros os conflitos que fazem parte da vida do sujeito (Moreno, 1978). Ao pensar nas ideias que Moreno traz em seus escritos sobre a relação com o grupo, uma das entrevistadas traz este como potência em seu discurso

Acredito que o grupo seja um grande facilitador, essa experiência de trocar em um grupo de pessoas que vivenciam um drama parecido é muito rica, então teríamos recursos para trabalhar, experimentar, viver isso e dar voz para a saúde, para a doença, para os medos, para todas as questões que envolvem essa temática, que seria um drama do coletivo né mas tocando no individual, trabalhando o indivíduo (PP1).

Ao relacionar o Psicodrama e suas possibilidades de cuidado a pacientes oncológicos, podemos chegar ao consenso que quando partimos para a reflexão coletiva, pensando os sujeitos como protagonistas de suas histórias, pensando também a identificação através de outras pessoas que passam pelas mesmas situações, o grupo é uma possibilidade onde medos, angústias, medo da morte eminente, dores, são possíveis de aparecer, havendo uma maior aproximação, envolvimento e entrega.

E para que isso aconteça de forma a fazer sentido para o grupo, o terceiro instrumento, o diretor, tem o papel fundamental. Pois este tem o papel de ser produtor, terapeuta e analista ao mesmo tempo. Precisa estar atento ao que o sujeito expõe, para que, assim, possa auxiliar na realização da “ação dramática”, que em outras palavras diz respeito a um movimento do ser humano, onde este precisa ansiar pela mudança, ou querer alcançar uma meta. Como analista, poderá observar como são as realizações das ações, como o envolvimento do palco/público como o sujeito, por exemplo (Moreno, 1978). Outra colocação importante diz

respeito ao trabalho do terapeuta/diretor, do quanto ele também precisa estar bem emocionalmente e o quanto precisa ter certo manejo para trabalhar com o psicodrama, que requer um terapeuta muito mais ativo. Essa necessidade fica clara na fala da profissional, ao dizer que

Não tem como trazer a direção pronta, o pacote pronto, então essa necessidade de o terapeuta estar sempre inteiro no aqui e agora, e preparado para o devir, e que ele esteja sempre preocupado com sua profissão, com o emocional, com sua criatividade. Então exige muito mais desse profissional do que daquele que já vai com o roteiro pronto, passo a passo, que vai aplicar a técnica A, B e C (PP3).

Na fala anterior, percebe-se que há uma necessidade grande de repensar a prática constantemente. Como a profissional salienta, é preciso estar preparado para o inesperado, para o que surge. Ela compara o Psicodrama a outras psicoterapias de grupo, que em suas práticas requerem do terapeuta uma pré-organização.

O quarto e quinto instrumentos, que são o ego auxiliar e a plateia, dizem respeito ao olhar do coletivo, a participação e troca, pois mesmo que um só indivíduo esteja falando ou expressando através da ação, sempre é solicitado auxílio de algum membro do grupo ou mais de um integrante da plateia, para a reflexão da ação descrita. Caso o protagonista não consiga expressar determinado contexto, o diretor solicita ao ego-auxiliar que o faça, além de um outro ego-auxiliar para realizar a cena (interação). O protagonista, neste caso, pode descrever como aconteceu a cena. Nesse sentido, o ego-auxiliar pode ter duplo significado, tanto pode ser uma extensão do diretor como também pode ser tomado pelos desejos do sujeito em ação (Moreno, 1978).

Aí entra a catarse e a expressão, que são a todo momento expostos pelo sujeito em ação, retratando sua própria vida de forma cênica. É possível nesta representação expor o que gostaria que acontecesse, ou como que gostaria que tal ação fosse, se necessita alterar uma cena, modificá-la. Esta ação, dramatização, traz o psicodrama como um instrumento, metodologia de alta eficácia, pois é possível através dessa ação fazer emergir aspectos emocionais que até então eram desconhecidos pelo sujeito e que por essa participação ativa seja de efeito imediato, no aqui e agora (Moreno, 1978). Sobre a prática com o psicodrama e sua eficácia, uma das entrevistada salienta que

A leitura do psicodrama por si só nos deixa independentes de uma prática que é só ligada à técnica, porque muitas vezes eu não sinto a necessidade de estar puxando o cliente para o espaço do tapete né, das almofadas, a própria abordagem facilita trabalhar inclusive no tête à tête, de frente para o cliente, já trabalhei em lugares muito restritos onde só tinha papel e caneta, e eu trabalhei o tempo inteiro com o psicodrama. Então essa é uma facilidade muito grande dessa abordagem (PP2).

Além dos cinco instrumentos necessários, sugeridos por Moreno (1978), para a realização do Psicodrama, cada sessão de Psicodrama dividem-se em três etapas. O “aquecimento”, que pode ser dividido por duas partes: “aquecimento inespecífico” e

“aquecimento específico”. O primeiro diz respeito a um momento coletivo de relaxamento, onde podem surgir temas em comum para discussão em grupo, que mais adiante podem ser dramatizados por um protagonista; é este momento que ocorre o encontro entre os envolvidos, o reconhecimento do outro já na chegada dos participantes (Naffah, 1997).

Segundo Naffah (1997), no aquecimento específico, além do reconhecimento do outro, o encontro com o outro e consigo mesmo, é o momento onde a identificação é possível através deste outro: “Um encontro de dois: olho a olho, cara a cara. E quando estiveres perto arrancarei teus olhos e os colocarei no lugar dos meus e tu arrancarás no lugar dos teus olhos e tu me olharás com os meus [...]” (Moreno, 1978, p. 17).

Quanto ao aquecimento, as entrevistadas salientam que percebem uma dificuldade maior das pessoas em se expor no grande grupo ou até mesmo no psicodrama bipessoal, ainda percebem que em alguns momentos pode haver uma resistência na adesão, participação, que fica claro em suas falas

A gente precisa se preocupar muito com aquecimento, a espontaneidade não é assim, também é trabalhada, então pode ter alguma resistência propor alguma coisa diferente, pode ser uma dificuldade, e outra dificuldade é que nem sempre vamos ter esses recursos assim, um lugar, uma almofada, então é preciso usar muito da criatividade (PP1).

A espontaneidade, a criatividade, eu não vejo como uma dificuldade, mas eu acho que para muita gente isso é uma dificuldade, porque você não pode chegar com um script pronto, ou um papelzinho dizendo seu passo a passo, você precisa estar aberto para seu aqui e agora e pronto para o que a realidade se apresentar para você, e a partir daí você conectar com essa realidade, esse grupo que você está, e você ser dirigido por essa necessidade, esse desejo (PP3).

Percebe-se, então, que do ponto de vista das entrevistadas, a dificuldade de dramatização e espontaneidade/criatividade devem ser muito bem trabalhadas em termos de adesão durante e o aquecimento específico, no sentido de incentivar, de estar presente para o que o protagonista precisar, e o que ele se sentir confortável para realizar naquele momento, sempre respeitando seu espaço e tempo. Segundo Moreno (1978), essa dramatização “não é converter os pacientes em atores, mas, antes, incentivá-los para que sejam no palco o que eles são, mais profunda e explicitamente do que parecem ser na realidade da vida” (p. 18-19).

A “dramatização” propriamente dita seria a continuidade do aquecimento específico, que diz respeito ao momento mais importante, se tratando de que é possível “reconstruir a realidade vivida, colocando em ação os papéis implicados” (Naffah, 1997, p. 22). “O papel é a forma de funcionamento que assume um indivíduo, no momento específico em que reage frente a uma situação específica na qual se fundiram elementos privados, sociais e culturais” (Moreno, 1978, p. 253).

O momento dos comentários acontece após a dramatização. Neste momento todos são convidados a participar. Moreno (1978) salienta que este momento denomina-se “drama do grupo”, e ressalta que no Psicodrama o sujeito/protagonista é apenas um porta-voz de uma

questão que o grupo traz como emergente. Sendo assim, podemos dizer que os comentários finais da sessão favorecem uma nova tomada de decisão e enfrentamento, ou seja, “reorganizando a experiência dramática e suas experiências do dia-a-dia numa mesma unidade experiencial, pôde, sem dúvida, favorecer-lhe mais um passo no caminho de uma maior capacidade de autodeterminação, enfim, de uma maior liberdade” (Naffah, 1997, p. 29).

O CUIDADO AO PACIENTE ONCOLÓGICO

Desde a Antiguidade os estudiosos perceberam que o câncer não teria somente uma causa específica, então justificaram que este não teria sua causa só biológica mas que este poderia ter influência de fatores [...] “ambientais, culturais, sociológicos, familiares, psicológicos e espirituais”, e que poderiam levar a um desequilíbrio e, conseqüentemente, à doença (Landskron, 2008, p. 14).

Com o passar dos tempos a ideia de que o câncer poderia em parte estar ligado a fatores psicológicos foi cada vez mais contextualizada. Detectaram que as emoções interferem no sistema imunológico e, desta forma, o alto nível de estresse, tristeza, por exemplo, poderiam ser fatores determinantes para a doença se estabelecer (Landskron, 2008).

Neste sentido, a abordagem psicodramática surge como um instrumento altamente eficaz ao pensar o cuidado aos pacientes oncológicos, como também os profissionais que atuam nessa área especificamente, nos trazem que este pode auxiliar a simbolizar e fazer pensar coisas que até então o paciente não havia se dado conta. Como nos trazem Riba e Dias (2012), implica em uma [...] “interação profissional paciente que se organiza enquanto uma práxis que orienta um caminho criativo e transformador” [...] (p. 56), apoiando-se totalmente na orientação, na expressão, isto é, pensar em soluções possíveis no que implica o cuidado ao paciente.

Então, o que é valioso para que o trabalho do(a) psicólogo(a) que atua com essa abordagem aconteça de forma a auxiliar o paciente oncológico é o cuidado e o olhar que se tem sobre o sujeito enfermo, o que ele traz enquanto saúde/doença, como ele se vê e se sente e se percebe. Atentar também para o que ele diz e necessita, auxiliando-o a pensar e refletir sobre suas necessidades momentâneas, para além da enfermidade. Este processo de reflexão também implica um certo incômodo e angústia no(a) paciente, pois este momento requer revisar algumas questões que ele(a) considere ser necessárias de serem resolvidas rapidamente, ou ainda assuntos que considere inacabados (Riba & Dias, 2012). Fato este que nos foi possível constatar na fala da PP3:

Desta forma para que ele, o paciente, possa aceitar o processo de tratamento, ter ânimo para enfrentar as dificuldades inerentes ao tratamento, é preciso uma abordagem de apoio, de apoio psicológico, de apoio individual também, trabalhando esses contratos.

Assim, através do psicodrama o(a) psicólogo(a) pode auxiliar tanto a trazer ao nível da catarse do paciente questões que dizem respeito aos anseios, como pode auxiliar a ressignificar questões de dor e angústia através da tomada de papéis. Importante para ele(a) é sentir-se amparado(a), tendo o olhar atento e escuta do(a) profissional, podendo, desta forma, expressar seus conflitos, anseios e medos (Bermudez, 2008). Este olhar atento, esta escuta é salientada por uma das profissionais que atuam com o psicodrama, ao dizer o que percebe de importante no sentido de auxiliar o paciente oncológico

É muito mais no campo do apoio, da escuta, da inversão de papéis, onde ele possa fazer algumas técnicas mínimas, mas não que envolva muita movimentação corporal, até porque o paciente oncológico está muito fragilizado, não pode estar expondo ele a muita movimentação, como o psicodrama pode fazer em alguns casos, com outras categorias de clientes, mas nada impede que aconteça a catarse verbal, onde a metodologia não deixa de ser psicodramática, ou seja dar ênfase a tele, ao encontro e relação existencial. Então é sim uma abordagem extremamente útil para trabalhar com o paciente oncológico (PP3).

Sobre a relação do Psicodrama e o cuidado integral ao paciente oncológico, como também sua aplicabilidade, outra profissional traz que

O psicodrama não é só aplicação de técnica, é a leitura que você tem sobre o desempenho de papéis, a capacidade de inversão ou não, a leitura que você faz de saúde que está associada a espontaneidade a criatividade (PP2).

Logo, quando falamos em cuidado integral ao(à) paciente oncológico falamos para além do corpo. Este cuidado integral deve incluir o respeito à individualidade do(a) paciente, seus desejos, vontades, tendo o direito de receber todas as informações e de tomar suas próprias decisões no que dizem respeito ao seu tratamento, sua vida.

Como também deve-se respeitar ao máximo questões culturais e espirituais, a fim de manter o máximo de respeito pelo sujeito. Quando falamos de questões espirituais não estamos falando de religião tão somente, mas das decisões e questões que o(a) paciente considera importantes em sua vida e que acredite que façam sentido para ele (Guimarães, 2012). Estas questões podemos verificar na fala da PP2 ao dizer que: *É você entender aquele sujeito portador de uma história, do que levou essa pessoa a essa condição, como ele convive com essa condição. É um trabalho de você tecer junto, é uma construção coletiva, então o cuidado em saúde é uma construção extremamente coletiva, e você quer abordagem mais coletiva do que o psicodrama?*

Dessa forma, este cuidado envolve também proporcionar aos(às) pacientes o mais próximo do que eles(as) consideram de uma vida normal, que se sintam à vontade no espaço que estão, mesmo que isso implique em estar longe de sua casa, suas coisas, sua rotina. Como também o cuidado integral pode ter um olhar amplo, pensando em vários(as) profissionais que atuam na área da saúde e suas trocas e implicações diante do adoecer de um paciente. A PP2 diz em entrevista que é preciso de muita reflexão por parte dos profissionais, dando ênfase na palavra, inclusive repensando sua prática. Esta questão fica em loco através da fala

da profissional:

É preciso refletir, RE-FLETIR, e o sentido da palavra RE-FLETIR, que é FLETIR, quer dizer, você fazer um movimento de se perceber, e nessa percepção pensar sobre, e aí se colocar. Então todo o trabalho de cuidado em saúde, exige da gente essa postura de RE-FLEXÃO, e nesse contexto eu acho que a abordagem do psicodrama permite que a gente atravesse, que a gente chegue junto de todos esses personagens desse contexto. Paciente, equipe de saúde, gestor, colocando todos em algum momento como protagonistas da cena, pensando cada um o cuidado dentro de seu papel.

Segundo Riba e Dias (2012) é importante ter claro a importância e o papel do(a) psicólogo(a) para pacientes oncológicos em situação de morte iminente também. As autoras salientam que “é preciso tirar a morte de seu esconderijo e ter em mente que o morrer é o desfecho final e natural da vida. A vida inclui a morte” (p. 59). As autoras ainda salientam que este processo implica em respeito e ética com o ser humano, elas trazem que “[o] fracasso não é a perda de um paciente por morte; o fracasso é não proporcionar uma finitude digna, respeitosa” (p. 59). Ao pensar em questões éticas, de respeito ao outro, ao que ele traz, seu desejo, a profissional argumenta que

É preciso muita preocupação ética, que no geral o psicodramatista tem que ter, ao chegar no trabalho ele não trazer o pacote pronto, ele não é o dono da verdade, ele vai definir com o grupo, com o indivíduo, quais caminhos que este precisa percorrer, o que estão preparados para percorrer, e deixar que isso vá se desenhando, se delineando durante o processo. Isso é um respeito muito grande, é um trabalho de democracia digamos assim, é uma mistura muito democrática que o psicodrama defende, de não ser autoritário, impositivo (PP2).

Assim, como todo ser humano tem sonhos, ambições e medos, o que este(a) paciente sente e vivencia do dia a dia, do tratamento, pode levá-lo a, por vezes, sentir-se fragilizado, desmotivado, inseguro, mas que, ao mesmo tempo, luta por um suspiro de vida, querendo apoio, conforto e, mais do que tudo, ser respeitado na sua singularidade.

Quando o assunto é a readaptação, Guimarães (2012) afirma que “[...]a vida é um eterno readaptar e que, mesmo que não seja possível viver como antes da doença, eles podem encontrar um motivo, ainda que novo, para participar da própria vida” (p. 21).

Em vista de propostas mais humanizadas para o tratamento de enfermidades, que impliquem o cuidado integral, Pinheiro (2010) salienta que dar ênfase às potencialidades do sujeito, seus valores, sua forma de pensar, agir é o caminho para se chegar mais próximo de um cuidado integral, como também a autora nos traz que devemos refletir e dialogar criticamente sobre as práticas do cuidado em saúde, assim promovendo novas discussões acerca da temática, e como resultado novas formas de agir e pensar saúde (Pinheiro, 2010). Segundo esta colocação podemos perceber também novas formas de pensar o cuidado, segundo relato abaixo:

E o psicodrama com toda sua leitura de papeis, com sua leitura de criatividade, espontaneidade, onde você pode agir de forma adequada, e pode ser ajustada a você. Isso permite que o profissional que está nesse contexto possa atuar de forma mais coerente, com a

ideia real de cuidado. Que não é uma ideia de submissão ou uma técnica médica, ou de enfermagem, ou de Psicologia, e sim em uma possibilidade de você captar o conceito do outro sobre saúde/doença por exemplo, é você estar aberto a essa concepção que muitas vezes é diferente da sua (PP2).

A partir dessa perspectiva, Pinheiro (2010) enfatiza, ainda, sobre a centralidade do sujeito neste contexto, e traz o usuário com ator principal ao afirmar que este é

[...] capaz de nuclear significados sobre cuidado como valor do direito, cuja noção não se reduz à definição de um nível de atenção do sistema de saúde ou de um procedimento técnico simplificado, mas como uma ação integral, que tem significados e sentidos voltados para a compreensão de saúde como o direito de ser (p. 21).

Isso significa repensarmos algumas práticas e reconhecer novas formas de pensar o cuidado, tendo em vista os direitos do ser humano, como nos descreve Minayo (2010), que salienta que devemos buscar novas formas de tratamento para o ser enfermo, e isso requer pensarmos em autocuidado, educação em saúde, participação da comunidade frente a diálogos sobre temas diversos relacionados à saúde, e dar ênfase na atenção primária, desta forma qualificando a saúde pública.

Este novo ou ressignificado olhar sobre o cuidado implica em repensar nossas práticas, em fazer pensar a saúde de um modo geral, estar fazendo a releitura das teorias e vendo onde se aplica hoje, pensando no nosso tempo atual, contemporâneo. E ao pensar o paciente oncológico o psicodrama traz como contribuição uma nova leitura, um novo significado ao pensar o cuidado.

Então, a grande contribuição do psicodrama para o paciente somático do modo geral é essa leitura dos papéis desempenhados. O que fica expandido dessa leitura do núcleo do eu, o que fica expandido nesse paciente quando ele é tomado por uma doença orgânica. Outra coisa é você colocar o paciente para dialogar, quer dizer o psicodrama ele é tão rico, tão generoso, que através da técnica a gente consegue fazer o paciente conversar com a própria doença, por exemplo (PP2).

Articular novas formas de cuidado, intervenção e pensar novas estratégias de enfrentamento de uma enfermidade que é considerada por muitos como invasiva, agressiva, e que pelo olhar do Psicodrama pode ser ressignificada, possibilitando, através da ação espontânea, diminuir os agravos. Neste sentido, esta pesquisa é valiosa já que visa o cuidado integral ao ser enfermo, como também pode ampliar as práticas de atenção em saúde, visando também a ampliação na formação profissional do Psicólogo, a fim de possibilitar novos debates sobre as temáticas em questão.

CONSIDERAÇÕES

Mediante os relatos das profissionais, e ao pensar o psicodrama como estratégia/ferramenta de cuidado integral a pacientes oncológicos, podemos dizer que este

pode ser utilizado independente do espaço físico, pois nem sempre teremos um lugar apto a realizar a psicoterapia, mais precisamos usar as ferramentas que temos para pensar o cuidado ao ser humano e suas necessidades emergentes que se apresentam. Desta forma este estudo traz como consideração de que o importante é o olhar que é lançado sobre a situação que se apresenta, dando ênfase principalmente a tele. Assim, como foi possível perceber na fala das profissionais de que a experiência enquanto paciente em uma psicoterapia de grupo auxiliou muito no decorrer de suas formações como também elas salientam a importância da relação entre teoria e prática, onde ambas devem se complementar.

REFERÊNCIAS

- Bardin, L. (2012). *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70.
- Bermudez, C. S. (2008) Psicoterapia Grupal na Oncologia: Psicooncologia Com Metodologia Psicodramática. In: Silva, M. Regina da; Paraiba, M. (Coords). *Câncer: uma abordagem psicológica*. Porto Alegre: AGE, 2008.
- Brasil (2007) Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. *Clínica ampliada, Equipe de referência e projeto terapêutico singular*. 2.^a edição. Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, p. 1-59
- Guimarães, M. R. (2012) Filosofia dos Cuidados Paliativos. In: Saltz, E.; Juver, Jeane. (Org.). *Cuidados paliativos em oncologia*. 2. ed. Rio de Janeiro: Ed. Senac Rio, 2012, p.13-23.
- Fonseca Filho, J. (2000) *Psicoterapia da relação*. Elementos do psicodrama contemporâneo. São Paulo: Ágora.
- Landskron, L. M. F. (2008) Psicooncologia: As descobertas sobre o câncer ao longo da história. In: Silva, M. Regina da; Paraiba, Márcio (Coords). *Câncer: uma abordagem psicológica*. Porto Alegre: AGE, p. 11-31.
- Minayo, M. C. de S. (2010) *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 12. Ed. São Paulo: Husitec.
- Moreno, J. L. (1978) *Psicodrama*. Ed. Cultrix.
- Neto, A. N. (1997). Aquecimento específico e dramatização. In: NETO, A. N. *Psicodrama: descolonizando o imaginário*. Ed. Plexus, p. 22-29.
- Oliveira, É. C. S; ARAÚJO, M. de F. (2012). Aproximações do teatro do oprimido com a psicologia e o psicodrama. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 340-355. [online]. Doi: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v32n2/v32n2a06.pdf>.
- Pinheiro, R.; Silva J. A. G. da (2010). Demanda por cuidado como direito humano à saúde: um ensaio teórico-prático sobre o cuidado como valor dos valores. In: _____. *Por uma sociedade cuidadora*. Rio de Janeiro: CEPESC, 2010, p.17-37.
- Riba, J. P. da C. de; Dias, J. J. (2012). Psicólogos. In: Juver, J.; Saltz, E. *Cuidados paliativos em oncologia*. 2. ed. Rio de Janeiro: Ed. Senac Rio, p. 53-60.
- Yozo, R. Y. K. (1996) Matriz de identidade. In: _____. *100 jogos para grupos: uma abordagem psicodramática para empresas, escolas e clínicas*. São Paulo: Ágora, p. 25-31.

Jéssica Beuren. Graduanda em Psicologia pelo Centro Universitário Univates. Rua Avenida 1 Leste, 960, apto 204, Centro Administrativo, CEP 95980-000, Teutônia, RS. Tel.: (51) 98169-3606. E-mail: jessicabeuren@gmail.com.

Gisele Dhein. Psicóloga e Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Univates. Rua Avelino Tallini, 171, Bairro Universitário, CEP 95914-014, Lajeado, RS. Tel.: (51) 3714-7000. E-mail: giseled@univates.br.