

Assistente da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto (FPCEUP) – Portugal, estudante de doutoramento da FPCEUP, sócia efetiva da Sociedade Portuguesa de Psicodrama (SPP).

Sandra Torres

Professora auxiliar da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto (FPCEUP) – Portugal, investigadora do Centro de Investigação em Psicologia da Universidade do Porto (CPUP) e do Laboratório de Reabilitação Psicossocial (LabRP), e membro convidado do Grupo de Investigação Clínica de Perturbações do Comportamento Alimentar da Clínica de Psiquiatria e Saúde Mental do Centro Hospitalar São João.

Gabriela Moita

Professora auxiliar do Instituto Superior de Serviço Social do Porto (ISSSP), sócia didata e membro da Comissão de Ensino da Sociedade Portuguesa de Psicodrama (SPP), presidente da Sociedade Portuguesa de Sexologia Clínica (SPSC), presidente da Federation of European Psychodrama Training Organisation (FEPTO) – 2011-2013.

Psicodrama e obesidade: desenvolvimento, implementação e avaliação de um programa de intervenção focado nas emoções

Psychodrama and obesity: the
development, implementation and
evaluation of an intervention
focused on emotions

RESUMO

Neste artigo apresentamos um programa de intervenção psicodramática para mulheres obesas, focado nas emoções. O objetivo é intervir na

capacidade de regular emoções e, conseqüentemente, na redução de comportamentos de ingestão compulsiva. São descritos os objetivos específicos e a metodologia adotada para a avaliação dos resultados, bem como os principais tópicos abordados durante as sessões. Pretende-se, desse modo, contribuir para o estudo da eficácia e da efetividade do Psicodrama, diminuindo a lacuna existente entre investigação e prática clínica.

PALAVRAS-CHAVE

Psicodrama. Obesidade. Investigação.

ABSTRACT

In this paper we present a programme of psychodramatic interventions for obese women, focused on emotions. This aim of this programme is to increase these women's ability to regulate emotion and consequently to reduce compulsive binge eating. We will describe the specific aims and the methodology used for the evaluation of the outcomes, as well as the main topics explored during the sessions. We hope that by doing so we can contribute to the study of efficacy and effectiveness of Psychodrama, reducing the gap between research and clinical practice.

KEYWORDS

Psychodrama. Obesity. Research.

OBESIDADE E PSICODRAMA

As emoções são processos mentais complexos que permitem ao organismo responder a determinados estímulos internos e/ou desafios ambientais. No nível alimentar, comportamentos de restrição ou de ingestão compulsiva de alimentos parecem ser muitas vezes usados como resposta a situações emocionalmente mais intensas (MACHT, 2008). Particularmente na população obesa, a presença de compulsão alimentar apresenta uma relação positiva com estados emocionais negativos, esses comportamentos funcionam como uma estratégia de regulação emocional. Com base nessa perspectiva têm surgido vários estudos em torno da relação entre obesidade, comportamento alimentar e alexítimia – um déficit na componente cognitivo-experiencial das emoções – e há argumentos que levam a supor que as dificuldades em identificar e expressar emoções podem limitar a eficácia das estratégias terapêuticas,

afetando negativamente o tratamento da obesidade (ZIJLSTRA et al., 2012). A intervenção na obesidade deverá, assim, contemplar o papel das emoções, e nesse sentido o Psicodrama parece constituir um modelo terapêutico adequado, uma vez que é considerado um padrão de excelência para promover a expressão e a experimentação de emoções e sentimentos (BLATNER, 2000).

Desenvolvido por Jacob Moreno no início do século XX, esse modelo explora os problemas psicológicos e sociais através da facilitação do *insight* e da integração cognitiva, afetiva e comportamental. É orientado para a ação e nele o desempenho de um papel ativo facilita a mudança terapêutica (BLATNER, 2000). Com base nisso, pretende-se oferecer contextos/situações em terapia para que os pacientes se tornem mais espontâneos, ajudando-os a desenvolver uma linguagem simbólica que dará acesso a sentimentos não reconhecidos e a promover que estes sejam processados de forma mais criativa e integrada na personalidade (KIPPER; HUNDAL, 2003; KIPPER; RITCHIE, 2003). O Psicodrama, ao promover o uso de metáforas, de representações simbólicas, da reexperimentação no “aqui e agora” de situações vividas, imaginadas ou antecipadas como problemáticas, procura explorar os estados emocionais no intuito de proporcionar maior capacidade de autorreflexão e de *insight* sobre as experiências. Através do uso de métodos ativos, os problemas e as possíveis soluções são dramatizadas em vez de, apenas, verbalizadas. Moreno traz, assim, o corpo e a ação para a psicoterapia, permitindo desse modo outras formas de acesso ao funcionamento psicológico do indivíduo (BLATNER, 2000). Uma vez que o corpo e as emoções desempenham um papel central na problemática da obesidade, o objetivo do Psicodrama com esses doentes será, tal como refere Vieira (1999) “in-corporar a emoção, o pensamento e o comportamento” (p.112), procurando remover o bloqueio da espontaneidade e aprofundar-se nas dificuldades que estão escondidas pelas questões alimentares. Essa abordagem terapêutica facilita a libertação e a expressão de sentimentos e a exploração de papéis individuais e sociais, nomeadamente o papel de mulher, o papel da comida e o papel da gordura e da magreza na sociedade ocidental em que vivemos.

Assente nesta abordagem teórica, foi implementado em um hospital público da região norte de Portugal, no âmbito da consulta do tratamento da obesidade, um programa de intervenção em grupo focado nas emoções, dirigido a mulheres obesas e seguindo o modelo psicodramático.

Neste trabalho, é nosso objetivo apresentar a metodologia adotada no desenvolvimento, na implementação e na avaliação do referido programa, bem como os principais temas abordados durante as sessões.

ESTRUTURA DO PROGRAMA

OBJETIVOS E METODOLOGIA

Adotando o modelo psicodramático, e assente em uma revisão da literatura sobre o tema “obesidade”, o objetivo deste programa de intervenção em grupo com mulheres obesas é intervir no nível da regulação emocional, autocontrole alimentar, controle da sintomatologia psicológica e promoção do relacionamento interpessoal. Espera-se que a aquisição de competências de regulação emocional potencialize maior controle alimentar e apresente repercussões no nível da diminuição da sintomatologia psicológica e do aumento do bem-estar nas relações interpessoais. Sendo este programa parte integrante de um projeto de investigação, é nosso objetivo procurar perceber se o Psicodrama é um modelo eficaz na melhoria da capacidade de regular emoções e, conseqüentemente, na redução de comportamentos de ingestão alimentar compulsiva. Para isso propomos uma abordagem metodológica com duas vertentes:

1) avaliação dos resultados, através de medidas quantitativas, nos momentos pré-intervenção, pós-intervenção e *follow-up* aos 6 e aos 12 meses após o término da intervenção;

2) avaliação do processo de mudança, através de medidas qualitativas aplicadas em todas as sessões, cujo objetivo é compreender quais dos aspetos específicos da intervenção têm impacto terapêutico mais significativo do ponto de vista dos clientes.

INSTRUMENTOS

Relativamente à avaliação da eficácia do programa, são administrados os seguintes instrumentos nos momentos pré intervenção, pós intervenção, *follow-up* 1 e *follow-up* 2:

- Escala de Alexítimia de Toronto (TAS-20; BAGBY; PARKER; TAYLOR, 1994; versão portuguesa de PRAZERES; PARKER; TAYLOR, 1998) que avalia dificuldade em identificar sentimentos, dificuldade em descrever sentimentos e estilo de pensamento orientado para o exterior;

- Escala de Processamento Emocional (EPS; BAKER et al., 2007; adaptação em curso por LEITÃO; TORRES) para avaliar estilos e déficits do processamento emocional;
- Questionário Holandês do Comportamento Alimentar (DEBQ; VAN STRIEN et al., 1986; versão portuguesa de VIANA; SINDE, 2003) que permite avaliar dimensões como a ingestão emocional, ingestão externa e ingestão restritiva;
- Clinical Outcomes in Routine Evaluation – Outcome Measure (CORE-OM; EVANS et al., 2000; versão portuguesa de SALES et al., 2012) que explora as dimensões do bem-estar subjetivo, queixas e sintomas, funcionamento social, pessoal e comportamentos de risco;
- Questionário Pessoal Simplificado (PQ; ELLIOTT; MACK; SHAPIRO, 1999; adaptação em curso por SALES et al.) que é um instrumento individualizado de mudança construído pelo paciente durante a entrevista inicial, com os problemas que este deseja trabalhar em terapia.
- Para o estudo do processo terapêutico no final de todas as sessões de Psicodrama é administrado o Aspectos Uteis da Terapia (HAT; ELLIOTT, 1993; adaptação em curso por SALES et al.), questionário de resposta aberta, no qual é pedido ao paciente que descreva com as próprias palavras os acontecimentos da sessão que mais o ajudaram e os que menos o ajudaram, atribuindo uma pontuação ao grau de utilidade de cada um desses acontecimentos.

No final do programa de intervenção, é realizada uma entrevista individual, seguindo o protocolo da Entrevista de Mudança do Cliente (ELLIOTT, 1999; adaptação em curso por SALES et al.) que procura focar as mudanças específicas ocorridas na terapia na perspetiva do paciente. Com este protocolo de avaliação pretende-se, por um lado, perceber se o Psicodrama conduz a mudanças nas variáveis relacionadas com a problemática da obesidade e, por outro, perceber quais são os aspectos específicos em uma sessão de Psicodrama (e.g. fase, técnica) que contribuem mais para a mudança terapêutica na perspetiva dos pacientes.

DESCRIÇÃO DAS SESSÕES

Em termos de estrutura, o programa encontra-se organizado em doze sessões, realizadas semanalmente, com uma duração média de noventa minutos por sessão. Cada grupo é constituído por oito a dez elementos e a equipe terapêutica é formada por uma psicodramatista e um ego-auxiliar. Todas as sessões processam-se segundo as três fases sequenciais: aquecimento, dramatização e comentários.

No que se refere ao conteúdo, com base em uma revisão teórica e empírica da literatura sobre intervenção em grupo na obesidade, foram definidas algumas diretrizes sobre temas relevantes para o trabalho em terapia: compreender o comportamento alimentar como um meio de lidar com experiências emocionais; corpo e autoestima; vantagens e desvantagens da mudança; as relações interpessoais. A exploração dessas questões foi guiada pelas necessidades apresentadas pelos membros do grupo, através das técnicas psicodramáticas. Nas quatro sessões iniciais foram explorados os fatores que contribuíram para o aumento de peso e mitos e crenças associados aos papéis de ser gordo e ser magro na sociedade atual. Procurou-se refletir sobre o processo de desenvolvimento da doença e a relação com a comida através de estátuas, solilóquios, inversão de papéis e uso de panos e objetos simbólicos.

Da quinta à oitava sessão, o enfoque foi colocado na relação entre emoções e comportamento alimentar. Através da inversão de papéis, duplos e solilóquios procurou-se explorar questões como “o que é ter fome?”, “como é ter vontade de comer?”. Procurou-se expandir o léxico emocional dos membros do grupo, tornando-os mais capazes de reconhecer sensações físicas, identificar emoções e qual a relação destas com determinados comportamentos alimentares. Nas sessões seguintes, foram abordados os temas autoestima e imagem corporal. A representação de conceitos e emoções através de estátuas e espelhos e o recurso a metáforas corporais contribuem para que essas mulheres se deem conta da forma como se comunicam com o mundo através de seu corpo. “Como me vejo” e “como acho que os outros me veem” são dois dos tópicos explorados durante estas sessões.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento deste programa de intervenção insere-se em um projeto de investigação que pretende contribuir para o estudo da eficácia

e da efetividade do Psicodrama, diminuindo a lacuna existente entre investigação e prática clínica neste modelo. Pretende-se, de igual modo, contribuir para a melhor compreensão da obesidade, doença que assume mundialmente proporções epidêmicas, através do desenvolvimento de estratégias de intervenção psicoterapêuticas eficazes para seu tratamento.

O propósito deste trabalho não é apresentar os resultados finais da aplicação do programa; podemos salientar, porém, que os dados preliminares sugerem que as alterações mais comuns foram a melhoria do autocontrole e a maior consciencialização do poder e da influência das emoções no comportamento alimentar (e.g. “Consigo perceber melhor o que sinto e o que me leva a comer.”; “Sinto-me mais consciente do meu corpo e da minha imagem.”; “Sinto maior controle em mim mesma.”).

Acreditamos que essas mudanças refletem o foco principal do Psicodrama e, de acordo com o que as participantes relatam, provavelmente não teriam acontecido sem a terapia. As participantes sublinharam também a identificação com os outros membros do grupo e a experiência de universalidade como fatores importantes no processo de mudança (e.g. “Ao ouvir os outros, revi-me em algumas histórias.”; “Deixar de me sentir diferente.”; “A partilha de experiências e o ambiente de conforto e segurança ajudaram às mudanças.”). Essa constatação reforça a noção de que o Psicodrama pode ser uma modalidade eficaz como terapia de grupo e especialmente importante quando a experiência interpessoal é um domínio da vida em que os doentes obesos relatam um padrão emocional mais negativo. Acrescentamos ainda que os resultados quantitativos revelam magnitudes de efeito de moderados a altos para todas as escalas, valores congruentes com a tendência reportada em outros estudos com intervenções psicodramáticas (e.g. KIPPER; RITCHIE, 2003). Em suma, consideramos esses resultados promissores, permitindo-nos concluir que o Psicodrama promoveu mudanças no nível do comportamento e no funcionamento psicológico das participantes, possibilitando a abertura a múltiplas perspetivas na vivência da obesidade. (VIEIRA et al., 2012; VIEIRA; TORRES; MOITA, 2012).

REFERÊNCIAS

- BAGBY, R. M.; PARKER, J. D. A.; TAYLOR, G. J. The twenty-item Toronto Alexithymia scale–I. Item selection and cross-validation of the factor structure. **Journal of Psychosomatic Research**, v. 38, n. 1, p. 23-32, 1994.
- BAKER, R.; THOMAS, S.; THOMAS, P. W.; OWENS, M. Development of an emotional processing scale. **Journal of Psychosomatic Research**, v. 62, p. 167-178, 2007.
- BLATNER, A. **Foundations of Psychodrama: History, Theory, and Practice**. Nova York: Springer Publishing Company, 2000.
- ELLIOTT, R. Helpful aspects of therapy form. **Network for research on experiential psychotherapies**, 1993. Disponível em <<http://www.experiential-researchers.org/instruments/elliott/hat.html>>. Acesso em: 29 maio 2013.
- _____. Client change interview protocol. **Network for research on experiential psychotherapies**, 1999. Disponível em <<http://experiential-researchers.org/instruments/elliott/changei.html>>. Acesso em: 29 maio 2013.
- ELLIOTT, R.; MACK, C.; SHAPIRO, D. A. Simplified personal questionnaire procedure. **Network for research on experiential psychotherapies**, 1999. Disponível em <<http://experiential-researchers.org/instruments/elliott/ppprocedure.html>>. Acesso em: 29 maio 2013.
- EVANS, C. Et al. CORE: Clinical Outcomes in Routine Evaluation. **Journal of Mental Health**, v. 9, n. 3, p. 247-255, 2000.
- KIPPER, D.; HUNDAL, J. A survey of clinical reports on the application of Psychorama. **Journal of Group Psychotherapy, Psychodrama and Sociometry**, v. 55, n. 4, p.141-157, 2003.
- KIPPER, D.; RITCHIE, T. The effectiveness of psychodramatic techniques: a meta-analysis. **Group Dynamics: Theory, Research and Practice**, v. 7, n. 1, p. 13-25, 2003.
- MACHT, M. How emotions affect eating: a five-way model. **Appetite**, v. 50, n. 1, p. 1-11, 2008.
- PRAZERES, N.; PARKER, J. D. A.; TAYLOR, G. J. Adaptação portuguesa da Escala de Alexitimia de Toronto de 20 Itens (TAS-20). **Revista Iberoamericana de Diagnóstico Y Evaluación Psicológica**, v. 9, n. 1, p. 9-21, 2000.
- SALES, C. M. D. et al. Versão Portuguesa do CORE-OM: tradução, adaptação e estudo preliminar das suas propriedades psicométricas. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 39, n. 2, p. 54-59, 2012.
- VAN STRIEN, T. et al. The Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) for assessment of restrained, emotional, and external eating behavior. **International Journal of Eating Disorders**, v. 5, n. 2, p. 295-315, 1986.
- VIANA, V.; SINDE, S. Estilo alimentar: Adaptação e validação do Questionário Holandês do Comportamento Alimentar. **Psicologia: Teoria, Investigação e Prática**, v. 8, p. 59-71, 2003.

VIEIRA, F. Como lidar em Psicodrama com perturbações do comportamento alimentar. In: _____. **(Des)Dramatizar na doença mental: psicodrama e psicopatologia**. Lisboa: Edições Sílabo, 1999, p.111-125.

VIEIRA, F. M. et al. Psicodrama no tratamento da obesidade: a experiência de um grupo terapêutico. In: **XI Congresso da Sociedade Portuguesa de Psicodrama**, 2012, Lousã.

VIEIRA, F. M.; TORRES, S.; MOITA, G. Psychodrama in obesity treatment: Assessment of a group intervention program to work with emotions. In: **3rd Joint Meeting of the Society for Psychotherapy Research**, 2012, Porto.

ZIJLSTRA, H. et al. Emotion processing and regulation in women with morbid obesity who apply for bariatric surgery. **Psychology & Health**, v. 27, n. 2, p. 1375-1378, 2012.

Filipa Mucha Vieira

Faculdade de Psicologia e de Ciências da
Educação da Universidade do Porto
Rua Alfredo Allen
4200-135 Porto - Portugal
Tel.: +351220400660 Fax. +351226079725
fvieira@fpce.up.pt

Sandra Torres

Faculdade de Psicologia e de Ciências da
Educação da Universidade do Porto
Rua Alfredo Allen
4200-135 Porto - Portugal
Tel. +351226079723 Fax +351226079727
storres@fpce.up.pt

Gabriela Moita

Rua da Firmeza, 480-2.Dto.
4000-226 Porto - Portugal
Tel. +351964601988
gabriela.moita@mail.telepac.pt

Recebido: 31/5/2013
Aceito: 2/9/2013